



UNIL | Université de Lausanne

Unicentre

CH-1015 Lausanne

<http://serval.unil.ch>

---

Year : 2020

## Sprachbilder der Depression. Orientierungs- und Gefässmetaphern im medialen Diskurs

Sonja Salerno

Salerno, Sonja (2020). *Sprachbilder der Depression. Orientierungs- und Gefässmetaphern im medialen Diskurs.*

Originally published at : Mémoire de maîtrise, Université de Lausanne

Posted at the University of Lausanne Open Archive.  
<http://serval.unil.ch>

### **Droits d'auteur**

L'Université de Lausanne attire expressément l'attention des utilisateurs sur le fait que tous les documents publiés dans l'Archive SERVAL sont protégés par le droit d'auteur, conformément à la loi fédérale sur le droit d'auteur et les droits voisins (LDA). A ce titre, il est indispensable d'obtenir le consentement préalable de l'auteur et/ou de l'éditeur avant toute utilisation d'une œuvre ou d'une partie d'une œuvre ne relevant pas d'une utilisation à des fins personnelles au sens de la LDA (art. 19, al. 1 lettre a). A défaut, tout contrevenant s'expose aux sanctions prévues par cette loi. Nous déclinons toute responsabilité en la matière.

### **Copyright**

The University of Lausanne expressly draws the attention of users to the fact that all documents published in the SERVAL Archive are protected by copyright in accordance with federal law on copyright and similar rights (LDA). Accordingly it is indispensable to obtain prior consent from the author and/or publisher before any use of a work or part of a work for purposes other than personal use within the meaning of LDA (art. 19, para. 1 letter a). Failure to do so will expose offenders to the sanctions laid down by this law. We accept no liability in this respect.



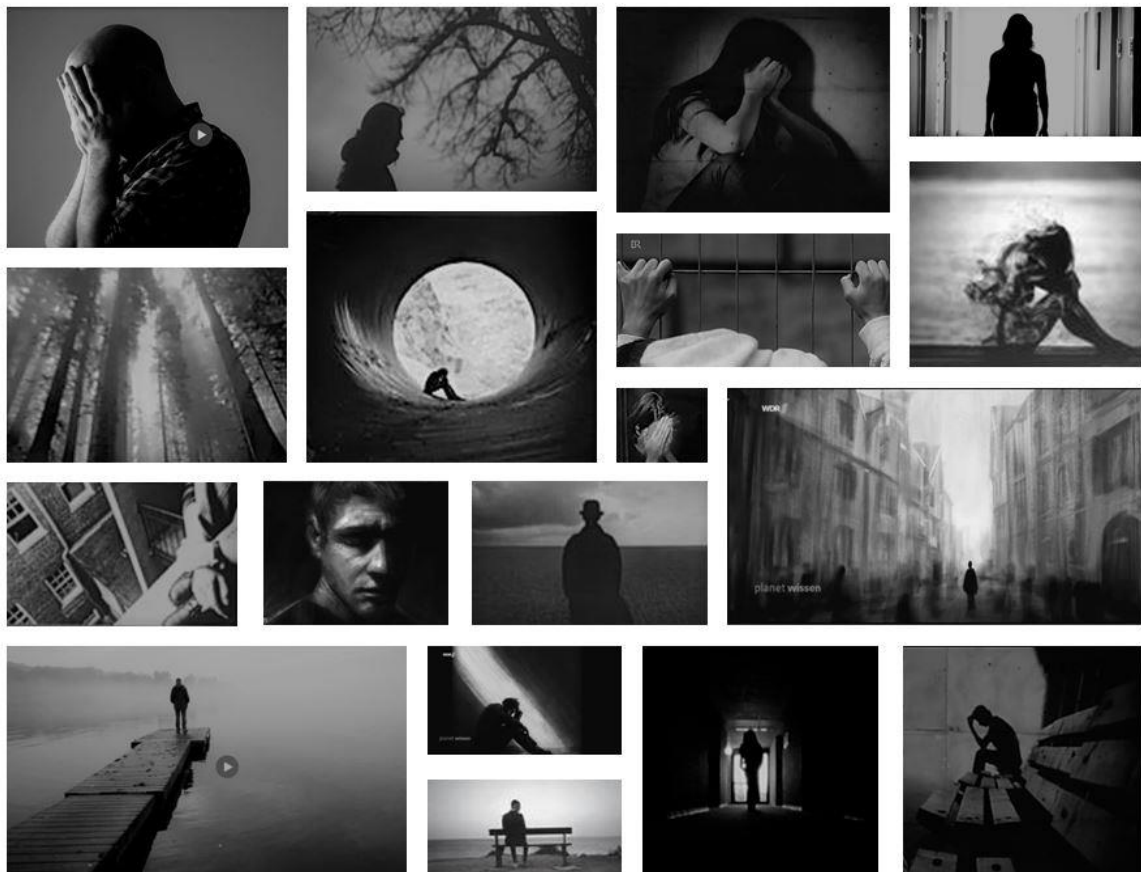
UNIL | Université de Lausanne

Faculté des lettres

UNIVERSITÉ DE LAUSANNE  
FACULTÉ DES LETTRES

Mémoire de Maîtrise universitaire ès lettres en Allemand

## Sprachbilder der Depression. Orientierungs- und Gefässmetaphern im medialen Diskurs



par

Sonja Salerno

sous la direction de la Professeure Dr. Anja Stukenbrock

Session de juin 2020

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einleitung .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Theoretischer Rahmen .....</b>	<b>2</b>
<b>2.1. Der Metaphern-Begriff aus verschiedenen wissenschaftlichen Sichten ....</b>	<b>3</b>
2.1.1. Antike Wurzeln.....	3
2.1.2. Literaturwissenschaftliche Definitionen .....	3
2.1.3. Sprachwissenschaftliche Definitionen.....	5
2.1.4. Kognitionswissenschaftliche Definition .....	8
<b>2.2. Die kognitive Metapherntheorie von Lakoff und Johnson (1980) .....</b>	<b>9</b>
2.2.1. Herkunftsbereiche und Zielbereiche .....	10
2.2.2. Ursprung und Systematik.....	12
2.2.3. Die drei Metaphernarten .....	15
2.2.4. Zwischenfazit .....	20
2.2.5. Metaphern und Gestik.....	21
<b>2.3. Metaphernanalyse in der krankheitsbezogenen empirischen Forschung.....</b>	<b>27</b>
2.3.1. Metaphern in der Experten-Laien Kommunikation .....	28
2.3.2. Metaphern in der Epilepsie-Forschung .....	29
2.3.3. Metaphern in der Psychotherapie-Forschung .....	29
2.3.4. Metaphern der Depression .....	31
<b>3. Korpus und Methode .....</b>	<b>36</b>
<b>4. Analyse .....</b>	<b>40</b>
<b>4.1. Orientierungsmetaphern: DEPRESSION IST UNTEN .....</b>	<b>41</b>
4.1.1. DEPRESSION IST UNTEN SEIN – Last und Tiefe .....	44
4.1.2. DEPRESSION IST ABSTIEG – Bewegung nach unten .....	47
4.1.3. DEPRESSION IST ABSTIEG MIT ZIEL – Abgründe und unterirdische Ziele .....	58
<b>4.2. Gefässmetaphern: LEERE UND EINSPERRUNG .....</b>	<b>59</b>
4.2.1. DER MENSCH ALS GEFÄSS – Ausbruch und Leere .....	61
4.2.2. DER MENSCH ALS LEERES GEFÄSS – konzeptuelle Konsequenzen.....	65

4.2.3. DIE DEPRESSION ALS RAUM – Gefangenheit in der Krankheit und in anderen metaphorischen Räumen.....	68
4.2.4. DIE GESELLSCHAFT ALS ANDERER RAUM – Trennung und Isolation.....	74
<b>4.3. Re-Konkretisierung als Therapie: LÄHMUNG UND BEWEGUNG.....</b>	<b>78</b>
4.3.1. LÄHMUNG, STEIN UND TOD – Parallele zwischen Geist und Körper.....	80
4.3.2. ‚ENT-LÄHMUNG‘ – Konkrete Bewegung als Heilmittel .....	84
4.3.3. RAUS KLETTERN AUS DER DEPRESSION – Bouldern als Therapie.....	88
<b>5. Diskussion .....</b>	<b>90</b>
<b>6. Literaturverzeichnis .....</b>	<b>95</b>
<b>7. Anhang.....</b>	<b>97</b>

## **Abstract**

Depression stellt eine schwer greifbare Krankheit dar. Daher ist es nicht nur aus linguistischer, sondern auch aus gesellschaftlicher Sicht von hoher Relevanz zu untersuchen, wie die Strukturierung und Charakterisierung der Krankheit durch einen reichen und vielfältigen Gebrauch von Alltagsmetaphern geleistet und ermöglicht wird. Die vorliegende empirische Untersuchung beschreibt auf der Grundlage eines Korpus aus sechs Gesundheitssendungen die Art und Weise, wie die Krankheit in unterschiedlichen Kontexten von Betroffenen, Moderator-inn-en und medizinischen Fachleuten konzeptualisiert wird. Die aufgerufenen metaphorischen Konzepte lassen sich in zwei Haupt-Cluster einordnen: Orientierungs- und Gefäßmetaphern. Diese Kategorisierung stützt sich auf den Befund, dass (1) Erkrankung als ABSTIEG oder als EINTRITT IN EINEN RAUM, (2) Symptome als GEFANGENSEIN IN EINEM (ggf. TIEFEN) RAUM und (3) Genesung als WEG AUS EINEM RAUM verstanden werden. Eine detaillierte Analyse der metaphorischen Nuancen innerhalb eines Clusters erlaubt die Ausgestaltung verschiedener Sub-Cluster, die je nach Abstraktionsgrad oder Zielbereich organisiert werden. Ein gemeinsamer Nenner verbindet die verschiedenen Konzeptualisierungen, und zwar der Verlust an Agentivität der Betroffenen.

# Sprachbilder der Depression.

## Orientierungs- und Gefässmetaphern im medialen Diskurs

*„Die Metapher stellt sowohl als sprachliches als auch als geistiges Phänomen eine der interessantesten und faszinierendsten Erscheinungen menschlicher Kreativität dar.“*

*(Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 1)*

### 1. Einleitung

Wie beschreiben depressive Menschen ihren Zustand? Erwartet werden zum Beispiel die konventionellen ‚dunklen Gedanken‘. Dieser bildliche Ausdruck greift zu einem der häufigen metaphorischen Grundbegriffe der kognitiven Metapherntheorie: Dass Depression als Dunkelheit aufgefasst wird. Wenn von Depression die Rede ist, sei es seitens der Betroffenen, der Medienvertreter:innen oder der medizinischen Fachleute, ist es aber auch nicht unüblich zu hören, dass man sich bei Depressionen wie in einem schwarzen Loch, in einer farblosen und nebligen Welt oder wie gelähmt fühlt. Genau diese Metaphorizität und Metaphernvielfalt, die gemäss traditioneller Rhetorikauffassungen oft als ‚nicht poetisch‘ oder ‚nicht kreativ genug‘ empfunden werden, bilden den Untersuchungskern dieser Arbeit.

Wie wird die Krankheit in unterschiedlichen Kontexten von Betroffenen, Moderator:inn-en und medizinischen Fachleuten konzeptualisiert? Wie lassen sich die aufgerufenen konzeptuellen Metaphern der Depression organisieren? Diesen Fragen möchte ich in der vorliegenden Arbeit nachgehen. Dabei werde ich aus linguistischer Perspektive, auf der Grundlage eines Korpus aus sechs Gesundheitssendungen, untersuchen, wie diese schwer greifbare Krankheit fassbarer gemacht, strukturiert und charakterisiert wird.

Zunächst werden die theoretischen Grundlagen für die Metaphernanalyse gelegt. Dabei werden die Metaphern des Alltagslebens zum relevantesten

Forschungsgegenstand gemacht, sowie die linguistischen Werkzeuge für die Metaphernanalyse bestimmt und verfeinert. Anschliessend werden das Korpus und die Forschungsmethode dargestellt, bevor auf die Analyse eingegangen wird. Die Analyse ist in zwei Hauptteile gegliedert, die den untersuchten Metaphern-Clustern entsprechen: Orientierungs- und Gefässmetaphern. Nach detaillierter Analyse der Nuancen innerhalb eines Clusters werden schliesslich – aus metaphorischer Sicht – interessante therapeutische Ansätze untersucht.

## 2. Theoretischer Rahmen

Um das Thema der Metaphern der Depression in einen theoretischen Rahmen einzubetten, verwende ich ein trichterförmiges Modell, das auf Abbildung 1 veranschaulicht wird. In einem ersten Schritt wird der Metaphern-Begriff aus sprach- und kognitionswissenschaftlicher Sicht definiert. Die Metaphern des Alltagslebens werden hiermit legitim zum Forschungsgegenstand. In einem zweiten Schritt wird auf die kognitive Metapherntheorie von Lakoff und Johnson (1980) fokussiert, die als Grundlage für die Mehrheit der metaphernanalytischen Forschungsbeiträge dient, und deshalb am relevantesten für die vorliegende Arbeit ist. Anschliessend wird auf die Anwendung dieser Metapherntheorie in der krankheitsbezogenen empirischen Forschung eingegangen, worin das Thema auf die Metaphernanalyse in der Psychotherapie weiter eingegrenzt wird. Schliesslich werden Forschungsbeiträge dargestellt, die die Metaphorik der Depression genau untersuchen.

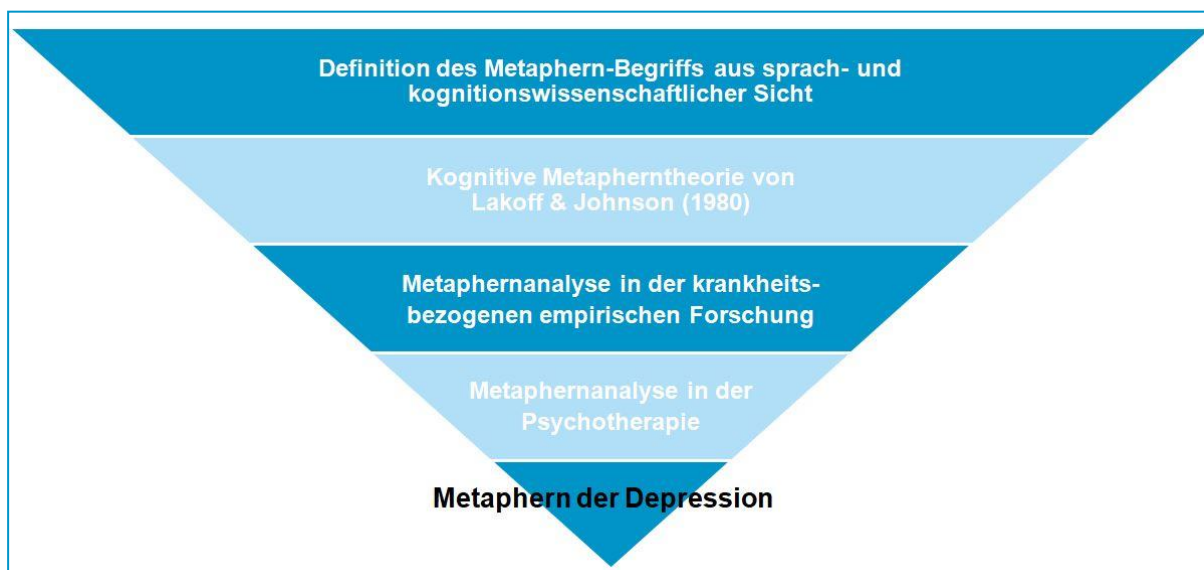


Abbildung 1: Theoretischer Rahmen als trichterförmiges Modell

## 2.1. Der Metaphern-Begriff aus verschiedenen wissenschaftlichen Sichten

Was wird unter Metaphern verstanden und wie können sie als solche identifiziert werden? Die Frage wurde im Laufe der letzten Jahrzehnte auf unzählige Weise erörtert. Je nach wissenschaftlicher Domäne ergeben sich unterschiedliche Definitionen. Heutzutage ist die Metapher immer noch „für die meisten Menschen ein Mittel der poetischen Imagination und der rhetorischen Geste – also dem Bereich der außergewöhnlichen und nicht der gewöhnlichen Sprache zuzuordnen“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 11). Dies wurzelt in der klassischen literaturwissenschaftlichen Betrachtungsweise der Metaphern, die die im Fokus dieser Arbeit liegenden *Alltagsmetaphern* nicht in ihre Definition einbezieht. Im Nachfolgenden wird der Ursprung des Metaphern-Begriffs erläutert, sowie anhand literatur-, sprach- und kognitionswissenschaftlicher Definitionen erklärt, warum Alltagsmetaphern als Forschungsgegenstand gültig und relevant sind.

### 2.1.1. Antike Wurzeln

*Metapher* stammt aus dem Griechischen *metaphorá*, das ‚Übertragung‘ bedeutet, und spielte eine führende Rolle in der klassischen Rhetorik (vgl. Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 4). „Aristoteles definiert die Metapher als ‚Übertragung eines fremden Namens‘ (*Poetik* 1457b: 6): Ein Wort wird auf einen Gegenstand bezogen, den es im Normalfall nicht bezeichnet“ (Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 4). Die Übertragung des Wortes erzeugt laut dem griechischen Philosophen seine Verwendung „in uneigentlicher Bedeutung“ (Aitchison 1997: 192). Ihre Verwendung beschränkt sich auf rhetorische oder poetische Kontexte: eine Ansicht, die die Literaturwissenschaft in ihre Definition übernimmt.

### 2.1.2. Literaturwissenschaftliche Definitionen

Wilpert (1989) definiert in seinem *Sachwörterbuch der Literatur* die Metapher als „dichterischste der rhetorischen Figuren, Tropen, uneigentliche, bildliche Redeform“, worin man deutlich erkennt, dass großer Wert auf das Poetische gelegt wird. Er bestimmt es in Abgrenzung vom *Vergleich* oder genauer gesagt, definiert es als „abgekürzten Vergleich“. Diese formale Abgrenzung ist in der Kognitionswissenschaft nicht ausschlaggebend, wie in Kapitel 2.3.3 präziser erläutert wird. Die Metapher

entsteht nach Quintilian aus einem abgekürzten Vergleich, indem ein Wort/Wortgruppe (bes. Substantiv, Adjektiv, Verb) aus dem eigentlichen Bedeutungszusammenhang auf einen anderen, im entscheidenden Punkt durch Ähnlichkeit oder Analogie vergleichbaren, doch ursprünglich fremden Vorstellungsbereich übertragen wird, doch ohne formale Einführung des Vergleichs im Nebeneinander der Werte (so...wie) unmittelbar und komplex anstelle desselben tritt: Es steht nicht in ursprünglicher Bedeutung, sondern in Richtungsänderung ‚übertragen‘. (Wilpert 1989)

In dieser Definition wird Aristoteles' Grundgedanke der ‚Übertragung‘, die durch Analogieverfahren ermöglicht wird, übernommen. Dieser Grundgedanke bildet eine Konstante für alle hier zitierten Definitionen. Bemerkenswert ist die doppelte Erwähnung der ‚Ursprünglichkeit‘: Dass der Vorstellungsbereich – oder die *mentalen Repräsentationen* –, der die bildliche Übertragung überhaupt befähigt, „ursprünglich fremd“ ist, wird in der kognitiven Metapherntheorie (Lakoff und Johnson 1980) widerlegt: Er stammt nämlich aus der körperlichen und kulturellen Alltagserfahrung (siehe Kapitel 2.2.2).

Das Metzler Lexikon Literatur konzentriert sich auf die ‚Unkonventionalität‘ der Metaphern. Metaphern seien ‚Erzeuger‘ neuer Bedeutungen, die der *konventionellen* Bedeutung nicht entsprechen.

Metapher. Wichtigste Form der Uneigentlichkeit, bei der auf der Ebene einzelner Formulierungen und Wörter (Tropus) konventionelle Ausdruck-Inhalt-Zuordnungen durch das Zusammenspiel des Ausdrucks mit seiner Textumgebung (Kotext) oder situativen Umgebung (Kontext) aufgehoben und durch die Aufforderung oder den Zwang zu einer unkonventionellen und dadurch neuen Bedeutungskonstituierung ersetzt werden. (Metzler Lexikon Literatur 2007)

Es wird jedoch problematisch, auf diese Definition zurückzugreifen, wenn man folgende *alltagssprachliche* Ausdrücke *metaphorisch* betrachten möchte.

Dieses Gerät wird ihnen viel Zeit *ersparen*. [...]

Dieser platte Reifen *kostete* mich eine Stunde.

Ich habe viel Zeit in diese [Arbeit] *investiert*.<sup>1</sup> (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 16)

Diese Ausdrücke bringen eine *Übertragung* vom Umgang mit dem Geld auf den mit der Zeit ans Licht, worin Zeit und Geld *analog* als begrenzte Ressourcen angesehen werden (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 16–7). Diese Wortkombinationen sind zweifellos *konventionell*, indem sie *lexikalisiert* sind, d.h. „– der Terminus [...] besagt es – im Lexikon der Sprache bereits gespeichert.“ (Skirl und Schwarz-Friesel 2013:

---

<sup>1</sup> Ich habe mir erlaubt, das Wort „Frau“ in Lakoff und Johnsons (2018 [1980]) Beispiel durch „Arbeit“ zu ersetzen.



28). Tatsächlich hat *zeitsparend* einen eigenen Lexikoneintrag (DWDS)<sup>2</sup>; „das kostet sie viel Zeit“ wird als Beispiel im *kosten*-Eintrag (DWDS) genannt; und *Zeitinvestitionen* erscheinen mehrmals im Zeitungskorpora (DWDS). In diesem Sinne führen solche Ausdrücke nicht zu „neue[r] Bedeutungskonstituierung“, wie die Metzler-Definition es vorsieht. Ist die Übertragung auf einen anderen Sachverhalt in den Beispielen nicht gewährleistet? Gelten sie nicht als „bildliche[n] Ausdruck“, der „zur Verlebendigung und Veranschaulichung von abstrakten Begriffen [wie die *Zeit*]“ (Wilpert 1989) dient?

„Die klassische Rhetorik löst sich aus diesem Dilemma, indem sie solche Worte [oder Ausdrücke] für ‚tote‘ Metaphern hält“ (vgl. Baldauf 1997: 86-7; zitiert nach Schmitt 2017: 27). Dass *konventionelle* Metaphern ‚tote Metaphern‘ sind, wird in der Literaturwissenschaft stärker und in der Sprachwissenschaft eher begrenzt diskutiert (Müller 2003; Schmitt 2017; Skirl und Schwarz-Friesel 2013). In Wilperts (1989) Definition wird zudem die „Verlebendigung“ eines Begriffs erwähnt, was fraglos seinen Tod voraussetzt. Die Vorstellung von der ‚Unlebendigkeit‘ der lexikalisierten Metaphern wird jedoch in der Kognitionswissenschaft (siehe Kapitel 2.2) sowie in der Gestik-Forschung (siehe Kapitel 2.2.5) entkräftet.

Schliesslich stimme ich Schmitt (2017: 27) zu, wenn er begründet, warum literaturwissenschaftliche Definitionen dieser Art nicht befriedigend seien. Mit ihnen „werden nur auffällige, neue, künstlerische Metaphern erfasst, nicht jedoch der interessierende Bereich der alltäglichen Metaphorik und des alltäglichen Denkens“.

### 2.1.3. Sprachwissenschaftliche Definitionen

In linguistischen Definitionen sind viele Ähnlichkeiten mit literaturwissenschaftlichen Definitionen feststellbar. Die *Übertragung* und das *Analogieverfahren* bleiben wie gesagt eine Konstante. In seinem *Linguistischen Wörterbuch* behält Lewandowski (1984) die Abgrenzung vom Vergleich bei, indem er die Metapher im ersten seiner drei Unterpunkte als „impliziten Vergleich“ bestimmt, den er unmittelbar mit einem treffenden Sprachbild erläutert: ein „Ineinanderfließen der Vorstellungen“.

---

<sup>2</sup> Alle Lexikoneinträge, die im Laufe der Arbeit zitiert werden, stammen aus dem Digitalen Wörterbuch der Deutschen Sprache (DWDS; <https://www.dwds.de/>) und werden der einfacheren Lesbarkeit halber lediglich in abgekürzter Weise zitiert. Eine vollständige Liste der zitierten Einträge mit ihren Details befindet sich am Ende des Literaturverzeichnisses.

Übertragung von Bedeutungen/Bezeichnungen aufgrund von Ähnlichkeiten der äußeren Gestalt, der Funktion und Verwendung durch impliziten Vergleich, bzw. Ineinanderfließen der Vorstellungen (z.B. der Löwe Achille, der Gesang der Welle); bewusste und beabsichtigte Übertragung aufgrund von Sinnähnlichkeit zu ästhetischen Zwecken; Ersatz eines Ausdrucks durch einen anderen, mit dem dieser mindestens ein semantisches Merkmal gemeinsam hat. (Lewandowski 1984)

Anhand dieser Definition, und besonders der Allgemeinheit des dritten Unterpunktes, können die Beispiele vom Kapitel 2.1.2 – in denen Zeit *eingespart*, *gespendet* oder *investiert wird* – als Metaphern betrachtet werden. Das „Ineinanderfließen der Vorstellungen“ bringt ausserdem die kognitive Seite, die mich besonders interessiert und die im Nachfolgenden spezifiziert wird, ans Licht.

Skirl und Schwarz-Friesel (2013) verdeutlichen in ihrer Monographie, *Metapher*, weitere relevante Aspekte. Zunächst wird die Wichtigkeit des Kontexts aus linguistischer Sicht hervorgehoben: „In der Sprachwissenschaft wird [...] unter Metapher eine besondere Form des nicht-wörtlichen Gebrauchs eines Ausdrucks in einer bestimmten Kommunikationssituation verstanden.“ (Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 4). Die „Uneigentlichkeit“ laut Metzler Literatur-Lexikon (2007) oder das „nicht in ursprünglicher Bedeutung“-Befinden des Wortes/der Wortgruppe laut Wilpert (1989) ersetzen die Autorinnen durch den ‚nicht-wörtlichen Gebrauch‘, was die Definition demnach verallgemeinert und erweitert. Auch die Festlegung einer Mindestanzahl an bildlichen Ausdrücken lässt mehr Raum zur Miteinbeziehung der Äusserungen in die metaphorische Kategorie:

Metaphorische Äusserungen zeichnen sich dadurch aus, dass sie mindestens einen Ausdruck enthalten, der in nicht-wörtlicher Weise verwendet wird. Im Minimalfall ist dies nur ein Wort, im Maximalfall werden alle in der Äußerung enthaltenen Ausdrücke metaphorisch gebraucht. (Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 6)

Wie später gezeigt wird (siehe Beispiele aus Lakoff und Johnson (2018 [1980]) in Kapitel 2.2.3; und eigene Analyse in Kapitel 4), reicht in manchen Fällen eine Präposition, um den metaphorischen Gehalt einer Äusserung zu belegen.

Was im Mittelpunkt ihrer Definition steht, kommt dem Ansatz der Kognitionswissenschaft nahe: Eine *mentale* (oder *geistige*) *Repräsentation*, d.h. ein *Konzept*, stellt einen Knoten des mentalen Netzwerks dar, welches die metaphorische Übertragung überhaupt ermöglicht.

**Konzepte** sind [...], ganz allgemein gesprochen, mentale Organisationseinheiten, in denen wir Wissen speichern. Mithilfe von Kategorienkonzepten werden Informationen nach Klassen mit bestimmten Eigenschaften eingeteilt. (Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 7; Hervorhebung im Original)

Konzepte dienen demnach der mentalen Organisation. Sie entstehen durch *Konzeptualisierung*, d.h. den „grundlegende[n] Prozess der Bildung von geistigen, intern gespeicherten Repräsentationen. [...] Das Resultat einer Konzeptualisierung ist somit die geistige Vorstellung, die wir uns von etwas gemacht haben“ (Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 8).

Manche Konzeptualisierungen werden bevorzugt: Menschen tendieren eindeutig dazu, abstrakte Konzepte anhand konkreter Konzepte oder Eigenschaften zu charakterisieren (vgl. Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 8). Dies führt uns zur zentralen Funktion der Metapher: Sie kommt dem Begehren nach Spracherweiterung, Kreativität und Verstehen – oder metaphorisch gesagt nach *Fassbarkeit* – nach, indem abstrakte Konzepte *greifbar* werden. Skirl und Schwarz-Friesel setzen einen Schwerpunkt auf das Verstehen durch *Erweiterung* und *Bedeutungskreierung*.

Metaphern drücken das Bestreben von Sprachbenutzern aus, die konventionellen, alltäglichen und automatisierten Sprachfunktionen zu erweitern und zu verändern, um entweder neue geistige Repräsentationen zu kreieren oder um schwer fassbare, von der Alltagssprache nicht adäquat darzustellende Bereiche (wie die Emotionen von Menschen oder wie abstrakte Konzepte) durch innovative Konstellationen auszudrücken. (Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 1)

Dies bringt wieder den ‚Grad an Konventionalität‘ der Metaphern ans Licht, den die Autorinnen daraufhin präzise abstufen. Es gebe zwei Metaphern-Kategorien: Die *neuen* Metaphern, die „im Sprachgebrauch kreativ und innovativ ad hoc gebildet werden“ und die *lexikalisierten* Metaphern, die „zur konventionellen Sprachverwendung [gehören] und [...] im Lexikon der Sprache bereits gespeichert [sind]“ (Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 28). Innerhalb der Oberkategorie der lexikalisierten Metaphern sind die *toten* Metaphern, deren ursprüngliche metaphorische Bedeutung nicht mehr gegenwartssprachlich erkennbar ist – z.B. *Zweck* besass herkömmlich ein lokales semantisches Merkmal – am ‚konventionellsten‘. *Konventionelle* (wazu Begriffe wie *zeitsparend* gehören) und *klischeehafte* Metaphern (z.B. das *Feuer der Liebe*) befinden sich gleich danach auf einem Kontinuum. Den Autorinnen zufolge schliesst sich die Oberkategorie ‚neuen Metaphern‘ an, wazu *kreative* und *innovative* Metaphern gehören. Die *kreativen* Metaphern erweitern bereits existierende Konzeptualisierungen (z.B. *Geldbächlein* in Ausweitung von *Geldquelle*). Schliesslich stehen *innovative* Metaphern am ‚unkonventionellsten‘ Ende des Kontinuums, denn dank ihnen werden vollkommen neue Konzeptübertragungen erzeugt (vgl. Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 28–30).

Schliesslich lehne ich mich an die kognitionswissenschaftliche Metaphern-Definition an – die im kommenden Abschnitt erläutert wird – die der Konventionalität oder Unkonventionalität der Sprachbilder weniger Gewicht zuschreibt. Die kognitive Metapherntheorie von Lakoff und Johnson (1980; siehe Kapitel 2.2) verschiebt den Schwerpunkt vom *Bestreben* nach Fassbarkeit und Kreativität auf die *Notwendigkeit* der Metaphern für das menschliche Denken und Handeln und die *Unweigerlichkeit* ihres Einflusses auf unsere Weltauffassung. Es wird im weiteren Verlauf der Arbeit – besonders in der Analyse – statt der präzisen Abstufung von Skirl und Schwarz-Friesel (2013) zuletzt nur präzisiert, ob die Metaphern auf irgendwelche Weise *konventionalisiert* worden sind, indem sie in Lexika oder Zeitungskorpora erscheinen, oder ob sie als *kreativ* betrachtet werden können.

#### 2.1.4. Kognitionswissenschaftliche Definition

Lakoff und Johnson (1980) schlagen eine „radikal einfache Definition“ (Schmitt 2017: 39) vor, die erlaubt – wie die linguistische Definition es bereits tat – die *Alltagsmetaphern* jeden Grades an Konventionalität als gültige Forschungsgegenstände zu betrachten. Sie lautet: „*The essence of metaphor is understanding and experiencing one kind of thing in terms of another*“ (Lakoff und Johnson 1980: 5). Die grundlegende Funktion der Metapher besteht also im Zusammenhang zwischen *Verstehen* und *Erleben*. Mit anderen Worten machen metaphorische Konzeptualisierungen „einen Sachverhalt verstehbar“, dadurch dass sie erlauben, „einen Sachverhalt im Lichte eines anderen Sachverhalts zu betrachten“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 47).

Der Unterschied zwischen den dargestellten sprach- und kognitions-wissenschaftlichen Definitionen besteht darin, dass bei der letztgenannten die Sprache in den Hintergrund rückt, um die kognitive Organisation ans Licht zu bringen.

Für Lakoff und Johnson sind Metaphern dementsprechend zuallererst ein Phänomen des konzeptuellen Systems des Menschen und erst in zweiter Linie eine Angelegenheit der Sprache. Deshalb verschieben sie den Metaphernbegriff auch von der sprachlichen auf die konzeptuelle Ebene. [...] Die sprachlichen Realisierungen [...], sind für Lakoff und Johnson lediglich der explizite Ausdruck einer konzeptuellen Metapher. (Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 10)

Tatsächlich bestehen Lakoff und Johnson (2018 [1980]: 177) darauf: „Die Metapher ist primär eine Sache des Denkens und Handelns und erst sekundär eine

sprachliche Angelegenheit“. Dennoch liegt eine linguistische Analyse dieser Untersuchung zugrunde, deshalb wird die Sprache hier nicht „sekundär“ betrachtet. Ich entscheide mich für eine Kombination der kognitions- und sprachwissenschaftlichen Ansätze, indem die kognitive Auffassung von Lakoff und Johnson (1980) benutzt wird, um die Metaphern anhand ausgewählter linguistischen Werkzeuge von Skirl und Schwarz Friesel (2013) zu analysieren.

Als Fazit für die Festlegung der Metaphern-Definition möchte ich einen Satz von Barkfelt (2003: 33) übernehmen, der die relevantesten Elemente zusammenfasst:

Entgegen traditioneller Rhetorikauffassungen, die Metapher als eloquenten Glücksgriff zu preisen oder als verbalen Fehlgriff zu verurteilen, gilt Metaphorisieren spätestens seit der zweiten Generation der KognitionswissenschaftlerInnen als kognitive Strategie und die Metapher als bedeutungskonstituierendes und strukturgebendes Element, das Denken und Zurechtkommen des Menschen in der Welt entscheidend prägend.

Schliesslich ist „[j]ede Metapher [...] die Spitze eines untergetauchten Modells“. (Black 1977, 1983b: 396; zitiert nach Schmitt 2001: 4). Die kognitiven Funktionen, die unterhalb stecken, ihre Ursprünge und Implikationen werden im nächsten Kapitel erläutert.

## **2.2. Die kognitive Metapherntheorie von Lakoff und Johnson (1980)**

Die kognitive Metapherntheorie des Linguisten George Lakoff und des Sprachphilosophen Mark Johnson (1980) dient als Grundlage für die Mehrheit – wenn nicht alle – gegenwärtiger metaphernanalytischer Forschungsbeiträge (unter anderem Barkfelt 2003; Brünner 2013; Brünner und Gülich 2002; Buchholz 1998; Dobrovol'skij 2013; Levitt u. a. 2000; McMullen und Conway 2002; McMullen 1999; Schmitt 2017; Surmann 2002) und ist dementsprechend am relevantesten für die vorliegende Arbeit. Es geht in dieser Theorie darum, dass Metaphern so zentral in unserer alltäglichen Sprache sind, dass sie unsere Wahrnehmung sowie unser Denken und Handeln bestimmen (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 274).

Metaphern sind allgegenwärtig und unweigerlich, denn sie beeinflussen und bestimmen auf der Kognitionsebene, wie wir uns die Welt vorstellen und wie wir sie verstehen. Dies spiegelt sich unvermeidlich in unsere Sprache wider. Die Metaphern strukturieren also nicht nur unsere Sprache, wenn wir metaphorische Ausdrücke äussern, sondern sie helfen dabei, unsere mentale Organisation herzustellen. Was

wir erleben und erfahren, wird in unserem Konzeptsystem als *mentale Repräsentationen* – d.h. *Konzepte* – gespeichert. Die Verknüpfung der Konzepte geschieht prinzipiell durch metaphorische Übertragungen. Deshalb behaupten die Autoren, „daß der größte Teil unseres normalen Konzeptsystems metaphorisch strukturiert ist; das heißt, daß wir die meisten Konzepte partiell von anderen Konzepten her verstehen.“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 70).

Demzufolge ist die zentrale Funktion der Metapher, die Welt zu strukturieren und zu verstehen. „Die primäre Funktion der Metapher ist die, uns zu ermöglichen, daß wir eine Art der Erfahrung von einer anderen Art der Erfahrung her partiell verstehen können.“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 177). Dies beruht auf der Tatsache, dass die meisten der für uns elementaren Konzepte (Emotionen, Ideen, Zeit, usw.) nicht klar umrissen sind. Wir brauchen also eindeutiger, konkrete Konzepte, womit wir sie ‚vergleichen‘ können, um sie besser zu verstehen (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 135). Es ist zum Beispiel einfacher, mit dem Konzept ZEIT<sup>3</sup> umzugehen, wenn man es wie GELD abhandeln kann. Die Konzeptualisierung lautet demnach ZEIT IST GELD, und ist in weiteren *konventionalisierten*<sup>4</sup> Ausdrücken wie „Sie *vergeuden* meine Zeit“ oder „Du mußt mit deiner Zeit *haushalten*“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 16) erkennbar.

Die Übertragung geschieht im Normalfall in folgende Richtung: von einem konkreten, *fassbaren Herkunftsbereich* auf einen abstrakten, schwerer *greifbaren Zielbereich*.

### 2.2.1. Herkunftsbereiche und Zielbereiche

Jede Metapher hat einen Herkunftsbereich (*source domain*), einen Zielbereich (*target domain*) und ein „*source-to-target mapping*“ (Lakoff 1987: 276). In der Konzeptualisierung ZEIT IST GELD gilt demnach GELD als Herkunftsbereich, der die ZEIT charakterisiert. Das Mapping, das als metaphorische Projektion bezeichnet werden kann, entspricht der Übertragung durch Analogieverfahren; d.h. das Mapping erzeugt die Auswahl der Eigenschaften des GELDES, die auf die ZEIT übertragen werden können. In manchen Fällen muss bestimmt werden, in welche ‚Richtung‘ das

---

<sup>3</sup> Konzepte werden im Weiteren gemäss sprach- und kognitionswissenschaftlichen Konventionen in Kapitälchen geschrieben.

<sup>4</sup> Sie sind konventionalisiert, indem sie als prototypische Wortkombinationen in den DWDS-Einträgen haushalten bzw. vergeuden erscheinen („sie muss mit ihrer Zeit haushalten“ bzw. „wir wollen keine Zeit mit langen Reden vergeuden“).

Mapping geschehen muss, damit es der ‚elementaren Logik‘ (*basic logic*) gehorcht (Lakoff 1987: 275). Dies wird umgehend anhand des „SOURCE-PATH-GOAL Schema[s]<sup>5</sup>“ (Lakoff 1987: 275) beispielhaft illustriert.

Dem SOURCE-PATH-GOAL Schema liegt die Tatsache zugrunde, dass ABSICHTEN (*PURPOSES*) als DESTINATIONEN verstanden werden. Die Konzeptualisierung lautet also ABSICHTEN SIND DESTINATIONEN. Eine Absicht zu verwirklichen – „ein Ziel zu erreichen“ wäre hier doppeldeutig – wird als Weg zwischen einem Ausgangspunkt zu einem Endpunkt konzeptualisiert (vgl. Lakoff 1987: 275). Dies wird durch zahlreiche Metaphern dokumentiert: „one may *go a long way toward* achieving one’s purposes, or one may get *sidetracked*, or find something getting *in one’s way*“ (Lakoff 1987: 275). Diese Beispiele finden direkte Entsprechungen auf Deutsch.

Eine BEWEGUNG zwischen einem Punkt A und einem Punkt B gilt also als Herkunftsbereich für die Metapher. Bewegung ist eine konkrete Handlung, die in unserer Erfahrung allgegenwärtig, wohlverstanden und gut strukturiert ist; darum ist BEWEGUNG ein ‚geeigneter‘ (*appropriate*) Herkunftsbereich (vgl. Lakoff 1987: 277–8). Es gibt eine erfahrungsbasierte Korrelation zwischen Herkunftsbereich („movement along a path to a physical location“) und Zielbereich („achievement of a purpose“), die das *source-to-target*-Mapping erlaubt und *natürlich* oder *logisch* macht. (Lakoff 1987: 278). Die ‚Richtung‘ des Mappings, d.h. dass der GEWÜNSCHTE ZUSTAND als END- und nicht als AUSGANGSPUNKT bestimmt wird, ist daher nicht in Frage gestellt: Es ist so in unserer *elementaren Logik*, und basiert zudem auf eine *körperliche Erfahrung*.

Bodily experience: Every time we move anywhere there is a place we start from, a place we wind up at, a sequence of contiguous locations connecting the starting and ending points, and a direction. (Lakoff 1987: 275)

Aufgrund der elementaren und erfahrungsbasierten Logik erscheinen solche Metaphern *natürlich*, und fallen in unserer Alltagssprache für die Mehrheit der Sprecher nicht mehr auf. Die Natürlichkeit und Unausweichlichkeit der Metaphern hat, wie im nächsten Kapitel erklärt, einen körperlichen und kulturellen Ursprung.

---

<sup>5</sup> *Konzeptualisierung* oder *Konzeptkombinationen* werden in späteren Werken von Lakoff (1987) und Lakoff & Johnson (1999) *Schema* benannt. „Each schema is a network of nodes and links. Each node in a schema would then correspond to a conceptual category“ (Lakoff 1987: 69). Schemen bilden selber Netzwerke, die als *idealized cognitive models* (ICMs) bezeichnet werden. „Each ICM, as used, structures a mental space, as described by Fauconnier“ (Lakoff 1987: 68). In dieser Arbeit werden die Begriffe *Schema* und *ICM* vermieden, jedoch der Abwechslung halber die Begriffe *metaphorische Übertragung*, *Konzeptualisierung*, *mentale Vorstellung* und *Auffassung* benutzt, um metaphorische Verknüpfungen zwischen Konzepten zu bezeichnen.

### 2.2.2. Ursprung und Systematik

Der Ursprung der Metaphern wurzelt in unseren körperlichen und kulturellen Erfahrungen. Genauer gesagt basieren Herkunfts- und Zielbereiche auf *natürliche Erfahrungsbereiche*. Sie können als *natürlich* angesehen werden, denn sie sind ein Produkt

- unserer Körper (Wahrnehmung und Motorik, geistige Fähigkeiten, emotionale Organisation usw.);
  - unserer Interaktionen mit unserer physischen Umgebung (Bewegung, Manipulation von Objekten, Nahrungsaufnahme usw.);
  - unserer Interaktionen mit anderen Menschen in unserem Kulturkreis (durch soziale, politische, wirtschaftliche und religiöse Einrichtungen).
- (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 137)

In den zwei obengenannten Beispielen ZEIT IST GELD und ABSICHTEN SIND REISEZIELE sind natürliche Erfahrungsbereiche vorhanden, sei es aus der Herkunfts- oder aus der Zielperspektive. Menschen interagieren ‚physisch‘ mit GELD, indem sie es manipulieren, und interagieren mittels Geld auch miteinander. Menschen interagieren beim REISEN genauso mit ihrer Umgebung und miteinander, und mobilisieren dabei ihre körperliche Motorik. „Diese Konzepte [...] sind klar genug strukturiert und besitzen eine geeignete innere Struktur, um andere Konzepte hinreichend definieren zu können“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 138). Parallel sind ZEIT und ABSICHTEN (die Zielbereiche) auch genauso *natürlich* zu betrachten. Diese Konzepte sind weniger *fassbar*, deshalb „verlangen [sie] nach metaphorischer Definition, weil sie selbst nicht klar genug umrissen sind, um den Zielen unseres alltäglichen Denkens und Handelns gerecht zu werden“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 138).

Die physische Grundlage gilt dementsprechend als zentrale Quelle für die metaphorische Übertragung. Ein anderes fesselndes Beispiel, das dies belegt, stellt die menschliche Konzeptualisierung der MENGE als VERTIKALE ACHSE. Es wird wie folgt versprachlicht: „Die Zahl der Bücher, die jedes Jahr gedruckt werden, *steigt* stetig“; „Mein Einkommen ist letztes Jahr *gestiegen* [oder *gefallen*]“; usw. (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 24). Der Herkunftsbereich ist die VERTIKALITÄT, die auf unserer Interaktion mit der räumlichen Umgebung basiert. Einfach gesagt wissen wir aus Erfahrung (mit der Schwerkraft vor allem), was im Raum OBEN oder UNTEN liegt, deswegen ist die Metapher OBEN IST MEHR körperlich und erfahrungsbasiert motiviert (vgl. Lakoff 1987: 276). „Wenn man eine Substanz in ein Gefäß gießt oder Objekte



aufeinanderstapelt, dann erhöht sich der Mengenstand.“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 24). Die unterliegende physische Grundlage ist für das Mapping ausschlaggebend: Der Logik gemäss *muss* OBEN mit MEHR, während WENIGER mit UNTEN verknüpft werden (vgl. Lakoff 1987: 276–7).

Neben der physischen Grundlage gilt unsere Kultur als zweite wichtigste Quelle für metaphorische Übertragungen. Zum Beispiel stellen wir uns in unserer ‚westlichen‘ Kultur vor: ARGUMENTIEREN IST KRIEG (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 12–3). Der Beleg für die Allgegenwärtigkeit dieser Konzeptualisierung wird in Ausdrücken wie „Er *griff* jeden Schwachpunkt in meiner Argumentation *an*“ oder „Seine Kritik *traf ins Schwarze*“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 12) geliefert. Unsere Vorstellung von Argumentation als Krieg ist aber kulturabhängig. Andere Kulturen könnten sie z.B. als TANZ sehen. Dies würde ganz andere sprachliche Ausdrücke generieren, denn die Konzeptualisierung der Tätigkeit des Argumentierens würde sich ganz anders in der Sprache widerspiegeln (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 12–3). Man würde demnach wahrscheinlich viel ‚harmonischer‘ und weniger ‚kämpferisch‘ verhandeln – es ginge mehr um ‚Synchronisierung‘ der Argumente oder ‚geschickte Reaktionen‘ als um ‚Strategie‘, ‚Vernichtung‘ und ‚Macht‘ – wie das Beispiel „Wenn du nach dieser *Strategie* vorgehst, wird er dich *vernichten*“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 12) durchscheinen lässt.

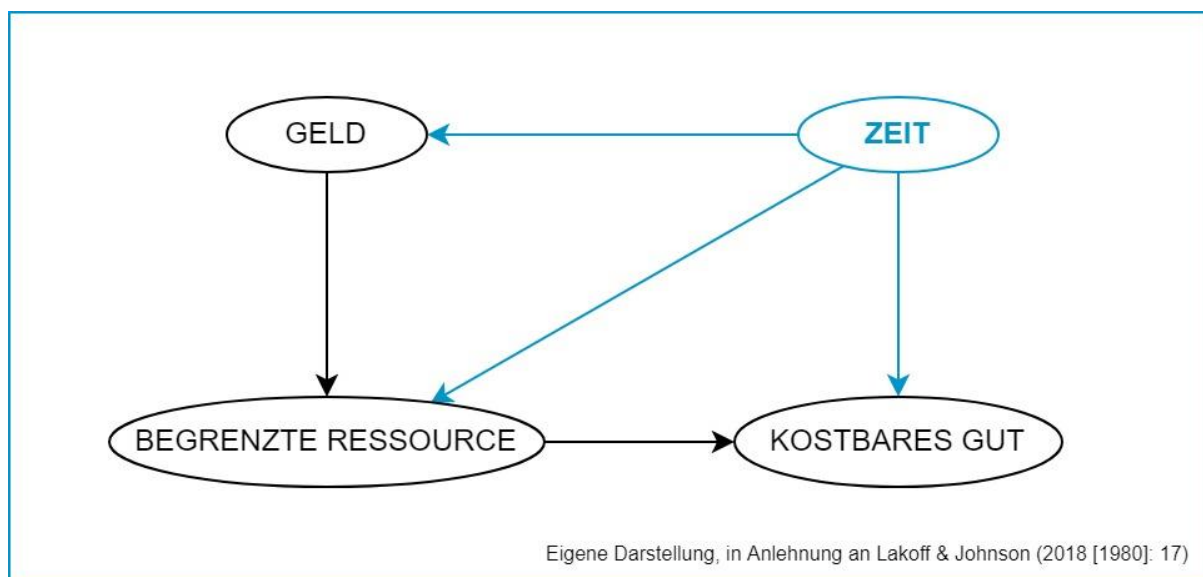
Dies führt uns zu einem weiteren bedeutsamen Aspekt der kognitiven Metapherntheorie, und zwar die *Systematik* metaphorischer Konzeptualisierungen. Sie zeigt sich durch *Kohärenz* sowie durch den kognitiven Vorgang des *Beleuchtens und Verbergens* (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 18). Bei der Metaphorisierung wird lediglich ein spezifischer Aspekt eines Konzepts auf das andere übertragen: Der Aspekt wird *beleuchtet*. Zum Beispiel wird in ARGUMENTIEREN IST KRIEG das Konflikträchtige hervorgehoben. Im Prozess werden jedoch automatisch andere Aspekte des Konzeptes verborgen, wie das Kooperative in der Argumentation (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 18). Die Beleuchtung ist also „punktuell“ bzw. „partiell“, aber nie „total“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 21). Anders gesagt: „Jede Hervorhebung durch eine bestimmte Form metaphorischer Betrachtung zieht Verschattungen an anderer Stelle nach sich.“ (Schmitt 2017: 501).

Die metaphorische *Kohärenz* stellt eine andere Art der Systematik dar. Konzeptualisierungen, daraus entstehende ausgedrückte Metaphern und ihre

Ableitungen bilden kohärente Netzwerke. Das Beispiel ZEIT IST GELD ermöglicht sowohl die Veranschaulichung eines kohärenten Systems, als auch eine zusätzliche Illustration der Prägung von Kultur oder Gesellschaft auf unsere Weltauffassung. In unserer Gesellschaft ist Geld eine „begrenzte Ressource“, und „begrenzte Ressourcen“ sind in unserem wirtschaftlichen System konsequenterweise „kostbare Güter“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 17).

Dieser Umgang mit der Zeit ist in der Geschichte der Menschheit relativ neu und existiert in dieser Form keineswegs in allen Gesellschaften. Solche Praktiken haben sich in den modernen Industriegesellschaften entwickelt, und sie strukturieren unsere fundamentalen Alltagsaktivitäten auf basale Weise. (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 16)

Indem wir ZEIT ALS GELD verstehen, verstehen wir damit ebenfalls ZEIT ALS BEGRENZTE RESSOURCE sowie ZEIT ALS KOSTBARES GUT, wie auf Abbildung 2 verdeutlicht wird.



**Abbildung 2: Systematik der Konzeptualisierung ZEIT IST GELD**

Wir *denken* und *handeln* demnach nicht nur, als ob Zeit zu *vergeuden*, *ersparen* oder *investieren* wäre (ZEIT IST GELD), aber auch gemäss den subsequenten Ableitungen. „Ihnen wird die Zeit *knapp*“; „*Lohnt* sich das zeitlich für dich?“; „Du *nutzt* deine Zeit nicht *optimal*“: Diese Metaphern dokumentieren unsere mentale Repräsentation von ZEIT IST EINE BEGRENZTE RESSOURCE. „Ich habe durch meine Krankheit viel Zeit *verloren*“; „Ich *habe* keine Zeit zu *verschenken*“; „*Danke für* die Zeit, die Sie sich für mich *genommen* haben“: Diese Metaphern veranschaulichen ihrerseits die Auffassung ZEIT IST EIN KOSTBARES GUT (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 16–7).

Zusammenfassend bilden Ableitungen kohärente Netzwerke metaphorischer Äusserungen für bestimmte Konzeptkombinationen. Im Folgenden wird erläutert, welche Konzeptkategorien sich miteinander kombinieren: Die verschiedenen Kombinationen ergeben unterschiedlichen Metaphernarten.

### 2.2.3. Die drei Metaphernarten

Lakoff und Johnson (1980) beschreiben drei verschiedene Metaphernarten: Die *Strukturmetapher*, die *Orientierungsmetapher* und die *ontologische Metapher*. Abbildung 3 liefert eine schematische Darstellung der grundlegenden Charakteristiken mit beispielhaften Konzeptualisierungen, die die Metaphernarten beleuchten.<sup>6</sup>

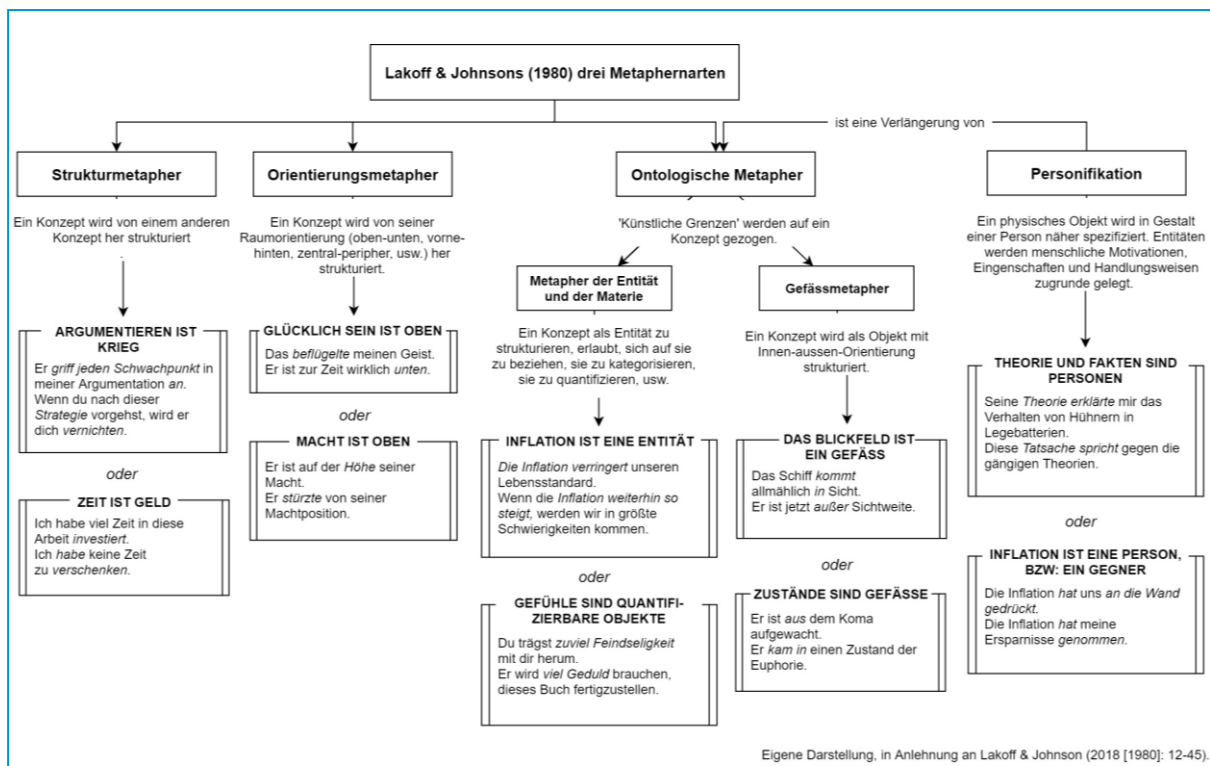


Abbildung 3: Lakoff & Johnsons (1980) drei Metaphernarten

#### Strukturmetaphern

Die auffälligste Metaphernart ist die sogenannte *Strukturmetapher*. „[D]amit meinen wir Fälle, in denen ein Konzept von einem anderen Konzept her metaphorisch strukturiert wird“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 22). Das ist der Fall der häufig

<sup>6</sup> Man kann dank der Veranschaulichung bemerken, dass Orientierungs- und Gefässmetaphern nicht auf derselben Ebene liegen, was die Auswahl der beiden Metaphernarten als Schwerpunkt der Arbeit in Frage stellen könnte. Dennoch ist diese Auswahl aus empirischer (und nicht theoretischer) Sicht nicht problematisch, da beide Metaphernarten in der Alltagssprache differenzierte und relevante Charakteristika aufweisen.

erwähnten Konzeptualisierung ZEIT IST GELD oder eines beliebten Beispiels der Autoren: ARGUMENTIEREN IST KRIEG. Im Grunde genommen kann man diese Konzeptualisierung als  $X_{(KONZEPT)} \text{ IST EIN } Y_{(KONZEPT)}$  zusammenfassen. Wie schon in Kapitel 2.1.3 erläutert, zeigt sich eine deutliche Tendenz, ein abstraktes Konzept (X) anhand eines konkreten Konzepts (Y) zu charakterisieren (vgl. Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 8).

### **Orientierungsmetaphern**

Mit Orientierungsmetaphern sind Fälle gemeint, die einfach ausgedrückt  $X_{(KONZEPT)} \text{ IST } DA_{(RAUMORIENTIERUNG)}$  entsprechen. Ein Beispiel davon wurde im vorigen Kapitel dargelegt: MEHR IST OBEN. Mit Raumorientierungen wird die Mehrheit unserer basalen Konzepte organisiert wie z.B.: GUT IST OBEN; SCHLECHT IST UNTEN – „Die Entwicklung zeigt nach *oben*. [...] Die Lage hat einen Rekord*tiefe*punkt erreicht. Er verrichtet qualitativ *hochwertige* Arbeit.“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 26) – oder GLÜCKLICH SEIN IST OBEN; TRAUIG SEIN IST UNTEN – „Meine Stimmung *stieg*. [...] Ich fühle mich *niedergedrückt*“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 23). Nicht nur die VERTIKALITÄT ist relevant, sondern auch weitere Raumorientierungen wie innen-aussen, vorne-hinten, zentral-peripher, usw. Jedoch wird in dieser Arbeit besonders auf VERTIKALITÄT fokussiert, indem DEPRESSION UNTEN IST.

Manche Konzeptualisierungen zeigen eine deutliche kulturelle Prägung, wie MACHT IST OBEN: „Ich habe die Kontrolle *über* sie“; „Er ist am *untersten* Ende der Gesellschaft“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 23–4). Dies entsteht aus unserer pyramidalen Vorstellung der Gesellschaft, deren hierarchiebasierte Struktur uralte Wurzeln hat. Wiederum ist eine Systematik erkennbar: Wenn SCHLECHT UNTEN IST, ist MACHT AUSGESETZT SEIN ebenfalls UNTEN. Jedoch basieren Orientierungsmetaphern nicht nur auf kulturellen Grundlagen, sondern hauptsächlich auf körperlichen Zuständen und physischen Erfahrungen.

Wir entwickeln unser Raumkonzept OBEN aus unserer Erfahrung mit Räumen. Jeder Mensch hat einen Körper und einen aufrechten Gang. Nahezu jede Bewegung, die ein Mensch macht, wird von einem körpermotorischen Programm gesteuert, das unsere Oben-unten-Orientierung entweder verändert, aufrechterhält, voraussetzt oder in anderer Weise berücksichtigt. Bei unserem ununterbrochenen Aktivsein in der Welt, selbst wenn wir schlafen, ist eine Oben-unten-Orientierung für unsere physische Aktivität nicht einfach nur Bedeutung, sondern von zentraler Bedeutung. Die zentrale Rolle, die die Oben-unten-Orientierung in unserem körpermotorischen Programm und bei unseren alltäglichen Funktionsabläufen spielt, könnte einen auf den Gedanken bringen, daß es zu diesem Orientierungskonzept keine Alternative geben könne.“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 70)

Mit anderen Worten sind Orientierungsmetaphern alternativlos und nicht willkürlich strukturiert: Man könnte sie nicht anders als mithilfe Konzepte der Verräumlichung zum Ausdruck bringen. Im Falle von glücklich sein ist oben; traurig sein ist unten erkennt man diese physische Grundlage. Wenn man traurig ist, zeigt man typischerweise eine gebeugte Körperhaltung (unten); wenn man glücklich ist, korreliert es eher mit einer aufrechten Körperhaltung (oben) (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 23). Bei gesund sein und leben sind oben (in „Höchstform“ sein); Krankheit und Tod sind unten (an einer Krankheit „runterkommen“) scheint es auch selbsterklärend zu sein: „[E]ine ernsthafte Krankheit zwingt den Menschen, sich hinzulegen. Wenn man tot ist, ist man physisch unten.“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 23).

### ***Ontologische Metaphern***

Ontologische Metaphern kommen der menschlichen Notwendigkeit nach, abstrakte Konzepte oder Erfahrungen als Entität zu betrachten, sie durch Erfahrung mit konkreten Objekten und Materie zu bestimmen, und auf gewissen unbestimmbaren und unscharfen ‚Territorien‘ *Grenzen* zu setzen. Mit anderen Worten tendieren Menschen dazu, ‚künstliche Grenzen‘ auf Konzepte zu ziehen. Der Herkunftsbereich ist weniger klar definiert als bei einer Strukturmetapher ( $X_{(\text{KONZEPT})}$  IST EIN  $Y_{(\text{KONZEPT})}$ ), wo  $Y$  ein benennbares Konzept ist. Ontologische Metaphern können in zwei fundamentale Unterkategorien unterteilt werden. Die *Metaphern der Entität und der Materie* geben den Konzepten eine gewisse *Substanz*. Die vereinfachte Konzeptualisierung lautet:  $X_{(\text{KONZEPT})}$  IST EIN  $\text{OBJEKT}_{(\text{FASSBARE SUBSTANZ})}$ . Erst nach dieser kognitiven ‚Versachlichung‘ können abstrakte Konzepte identifiziert, quantifiziert und verstanden werden (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 35–40).

Haben wir unsere Erfahrungen erst einmal als Entitäten oder Materien identifiziert, können wir uns auf sie beziehen, sie kategorisieren, sie zu Gruppen zusammenfassen und sie quantifizieren – und dadurch auch über sie reflektieren. (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 35)

Dies kann mit dem Beispiel GEFÜHLE SIND QUANTIFIZIERBARE OBJEKTE veranschaulicht werden. Gefühle sind abstrakte, unscharfe und deshalb nicht zählbare Konzepte, die sich ‚im Normalfall‘ nicht quantifizieren lassen. Jedoch streben Menschen danach, Gefühlen eine Substanz – „Er wird *viel Geduld* brauchen, dieses Buch fertigzustellen“ – oder ein Gewicht – „Du trägst *zuviel Feindseligkeit* mit dir herum“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 37) – zu verleihen.

Ihrerseits werden Gefühle häufig INNERHALB EINES GEFÄSSES konzeptualisiert, was dazu führt, dass sich ihre SUBSTANZ als eine Art FLÜSSIGKEIT spezifiziert. Dies korreliert mit der zweiten Unterkategorie ontologischer Metaphern: Die *Gefässmetaphern* (auch *Behälter-Metaphern* genannt). Diese „zeichne[n] sich durch drei Charakteristika aus: ein Inneres, ein Äußeres, und dazwischen eine Grenze“ (Barkfelt 2003: 243) – eine Übersetzung aus Lakoffs Formulierung „a CONTAINER SCHEMA [is] a schema consisting of a *boundary* distinguishing an *interior* from an *exterior*“ (Lakoff 1987: 271).

Als prototypische Beispiele für diese spezifische Metaphernart gelten ZUSTÄNDE SIND GEFÄSSE oder BLICKFELD IST EIN GEFÄSS. Letztere Konzeptualisierung lässt sich durch verbale Äusserungen wie „Das Schiff *kommt* allmählich *in* Sicht“ oder „Er ist jetzt *außer* Sichtweite“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 41) dokumentieren. Die visuelle Wahrnehmung wird BEGRENZT: Was IM PERZEPTIVEN GEFÄSS ist, können wir sehen; was AUSSERHALB ist, dagegen nicht. ZUSTÄNDE SIND GEFÄSSE eignen sich besonders gut für die Beschreibung der körperlichen krankheitsbedingten Zustände – „Er ist *aus* dem Koma *aufgewacht*“ – oder der Emotionen – „Er *kam in* einen Zustand der Euphorie“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 42). Hier sind EUPHORIE und KOMA als RÄUME, die man BETRITT oder VERLÄSST, strukturiert.

Parallel wird unser KÖRPER, oder der MENSCH SELBST, als GEFÄSS verstanden. „We understand our own bodies as containers – perhaps the most basic things we do are ingest and excrete, take air into our lungs and breathe it out“ (vgl. Johnson 1987; zitiert nach Lakoff 1987: 271). Nicht nur Nahrung und Luft werden aufgenommen, sondern auch abstrakte, ‚versachlichte‘ IDEEN oder GEFÜHLE. Heftige Gefühle tendieren übrigens dazu, aus unserem Körper (als GEFÄSS) herauskommen zu müssen. „In Melanie brodelte es. Heinz war von Zorn erfüllt. Pamela kochte vor Wut. [...] Langsam stieg die Wut in Angela hoch. Tim musste Dampf ablassen. [...] Kurts Stichelei brachte das Faß zum Überlaufen.“ (Aitchison 1997: 199). Solche Metaphern durchdringen unsere Alltagssprache. Wie in der Analyse gezeigt wird (siehe Kapitel 4.2), ist diese Auffassung zentral für die vorliegende Arbeit, indem Depressionen den Umgang mit Gefühlen deutlich beeinträchtigt.

### **Personifikationen**

Personifikationen sind aus der theoretischen Sicht keine Metaphernart in sich, sondern „Verlängerungen von ontologischen Metaphern“ (Lakoff und Johnson 2018

[1980]: 45), erhalten aber aufgrund ihrer Häufigkeit und ihrer Bedeutung für die Analyse (siehe Kapitel 4) einen separaten Unterpunkt. Sie erweitern die ontologischen Metaphern, indem man dieselbe Tendenz erkennt, Erfahrungen als physische Objekte zu konzeptualisieren, mit dem Unterschied, dass diese physischen Objekte in Gestalt einer Person spezifiziert werden und menschliche Eigenschaften bekommen (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 44). Solche Eigenschaften umfassen menschliche Motivationen, Ziele oder Handlungsweisen.

INFLATION kann z.B. ontologisch als eine ENTITÄT verstanden werden. Dies lässt sich in metaphorischen Äusserungen wie: „*Die Inflation verringert unseren Lebensstandard*“ oder „*Wenn die Inflation weiterhin so steigt, werden wir in größte Schwierigkeiten kommen*“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 36) feststellen. In Ausweitung davon kann die INFLATION EINE MENSCHLICHE GESTALT annehmen: „*Die Inflation hat uns an die Wand gedrückt*“ oder „*Die Inflation hat mir meine Ersparnisse genommen*“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 44–5). Ihr werden sowohl menschliche Tätigkeiten verliehen – *nehmen* oder *an die Wand drücken* sind aktive Verben, deren Semantik ein lebendes Agens verlangt – als auch menschliche Motivationen. Viel mehr als nur INFLATION IST EINE PERSON, verstehen wir aus diesen Ausdrücken, dass INFLATION EIN GEGNER IST. Somit wird die negative Wahrnehmung der Inflation betont, sowie darauf hingewiesen, wie man mit ihr umgehen soll (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 45) – sie zu *bekämpfen* zum Beispiel.

#### 2.2.4. Zwischenfazit

Abschliessend ist somit folgende Zusammenfassung, in umgekehrter Reihenfolge, der kognitiven Metapherntheorie festzuhalten: (1) Metaphern werden in drei Hauptkategorien unterteilt: Strukturmetaphern ( $X_{(\text{KONZEPT})}$  IST EIN  $Y_{(\text{KONZEPT})}$ ), Orientierungsmetaphern ( $X_{(\text{KONZEPT})}$  IST DA<sub>(RAUMORIENTIERUNG)</sub>) und ontologische Metaphern ( $X_{(\text{KONZEPT})}$  IST ETWAS<sub>(FASSBARE SUBSTANZ)</sub>), wobei Letztere sich ausweiten bzw. anhand Personifikationen ( $X_{(\text{KONZEPT})}$  IST EIN MENSCH) genauer charakterisieren lassen. (2) Körperliche und kulturelle Erfahrungen liegen den metaphorischen Übertragungen von einem Konzept auf das andere zugrunde. (3) Die Übertragung ist immer partiell und nie total: Nur manche Aspekte eines Konzepts werden dank Metaphorisierung beleuchtet, was zwangsläufig zu Verschattungen anderer Eigenschaften führt. (4) Metaphern hängen in kohärenten Systemen zusammen und weisen systematische

und logische Verknüpfungen auf. (5) Eine Metapher wird durch drei Eigenschaften identifiziert: Einen Herkunftsbereich (im Normalfall konkreter Art), einen Zielbereich (im Normalfall schwerer greifbarer Art) und ein metaphorisches Mapping. (6) „Unser alltägliches Konzeptsystem, nach dem wir sowohl denken als auch handeln, ist im Kern und grundsätzlich metaphorisch“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 11).

Anhand dieser Theorie, deren Kern in Punkt (6) enthüllt wird, haben die Autoren „einen über zwei Jahrtausende weitgehend unhinterfragten Grundkonsens der rhetorischen-philosophisch orientierten traditionellen Metapherntheorie aufgekündigt“ (Müller 2003: 62). Der Grundkonsens besagt, wie in Kapitel 2.1.3 erwähnt, dass sich poetische ‚lebendige‘ und kreative Metaphern von ‚toten‘ Alltagsmetaphern abheben, wobei Letztere sogar überhaupt nicht mehr als Metaphern betrachtet werden können – „so genannte ‚tote‘ Metaphern seien überhaupt nicht als Metaphern anzusehen, sondern als Ausdrücke, die keinen lebendigen metaphorischen Gebrauch mehr aufweisen“ (Black (1993); zitiert nach Müller 2003: 63). Lakoff und Johnson (1980) belegen, dass ‚tote‘ Metaphern doch „Ausdruck kognitiv hochgradig vitaler konzeptueller Metaphern“ sind (Müller 2003: 62).

Die Autoren stellen fest, dass die Mehrheit ihres Untersuchungsmaterials aus verbalen Äusserungen stammen, genauer gesagt „aus dem Bereich der Sprache – aus den Bedeutungen von Wörtern und Wendungen – und aus der Art und Weise, wie Menschen ihren Erfahrungen einen Sinn verleihen.“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 135). Dennoch werden Belege für die ‚Lebendigkeit‘ der Alltagsmetaphern auch in non-verbalen Äusserungsform geliefert, wie es die Gestik-Forschung unlängst nachweisen konnte.

### **2.2.5. Metaphern und Gestik**

Wie der Titel es bereits erkennen lässt, demonstriert Müller (2003: Titel), dass „Gesten als Lebenszeichen ‚toter‘ Metaphern“ gelten. Dies begründe „die Notwendigkeit deutlich, Alltagsmetaphern in Rede und Geste systematisch zu berücksichtigen“ (Müller 2003: 62). In der vorliegenden Untersuchung werden demnach einige gestische Beispiele zusammen mit den verbalen Metaphern mit analysiert, was eine weitere theoretische Schärfung der linguistischen und gestischen Werkzeuge bedarf.



**Müllers (2003) neue Metaphernkategorisierung**

Tatsächlich schlägt Müller eine neue Metaphernkategorisierung vor, die die traditionelle Dichotomie ‚tot‘ versus ‚lebendig‘ ausdrücklich für ungültig erklärt. Sie stützt sich, in Anlehnung an die kognitive Metapherntheorie, auf empirische Analysen alltäglicher Äusserungen, die deutlich zeigen, dass

sprachlich für „tot“ gehaltene konventionelle Metaphern konzeptuell durchaus lebendig sein [können]. Sie dienen redebegleitend verwendeten Gesten als Bildspender, und ihre Inhalte müssen darum den Sprechenden als Quelle für die Bedeutungsübertragung zugänglich sein. (Müller 2003: 61)

Mit anderen Worten beweist ihre Forschung, dass vermeintlich ‚tote‘ Alltagsmetaphern so kognitiv verfügbar sind, dass sie Gesten (und Sprache) als Quelle metaphorischer *Elaborierungen* – auch *sprachlich-gestische Präzisierungen* genannt – dienen und sogar rein gestische Darstellungen generieren können (vgl. Müller 2003: 64–6).

Sie stellt ausserdem fest, dass Metaphorizität im Sprachgebrauch *gradierbar* ist, was dazu führt, dass Metaphern nicht statischen ‚entweder-oder‘ Kategorien zugeordnet werden können. Die Begriffe *schlafend* bzw. *wach* erlauben eine dynamische Betrachtung: Metaphern werden auf einem Kontinuum je nach Aktivierungsgrad angeordnet. Der Aktivierungsgrad hängt seinerseits von der *interaktiven Relevanz* der Metaphern ab. Mit anderen Worten können *schlafende* Metaphern in den Vordergrund interaktiver Aufmerksamkeit rücken und damit *aufgeweckt* oder *wachgerufen* werden. Dies geschieht dank *multimodalem Foregrounding*, d.h. dank dem Einsatz multimodaler Mittel, die die Aufmerksamkeit orientieren und die interaktive Relevanz der Metaphern hochstuf (vgl. Müller 2003: 66–7). Diese Mittel können sprachlicher, intonatorischer oder gestischer Natur sein, sowie den Blick mit einbeziehen: Dass eine Geste im Zentrum der Sichtachse ausgeführt wird, oder dass Sprecher ihren Blick auf die Geste richten, macht die Gesten und somit die Metaphern interaktiv relevant (vgl. Müller 2003: 66; Stukenbrock 2015).

Der überzeugende Begriffsvorschlag *schlafend* versus *wach* soll jedoch nicht als reiner Ersatz der kanonischen Unterscheidung ‚tot‘ versus ‚lebendig‘ gelten. Müller (2003: 61) geht einen Schritt im Hinblick auf die Konsequenzen der neuen Begriffsbestimmung weiter, indem sie der „begrifflich unsaubere[n] Dichotomie“ vorwirft, „in unzulässiger Weise das Zeichensystembezogene Kriterium der Konventionalisierung mit dem gebrauchsbefugten Kriterium der Bewusstheit von Metaphern [zu vermischen]“. Keine der gegenwärtigen Metapherntheorien, Lakoff

und Johnson (1980) nicht ausgenommen, bietet eine zufriedenstellende Kategorisierung, die die Trennung von Sprachsystem und Sprachgebrauch vorsieht (vgl. Müller 2003: 63–4).

Tatsächlich dürfen nach ihrer Auffassung die sprachsystembezogenen Kriterien, d.h. der *Konventionalisierungsgrad* und die *Transparenz* (die die ‚einfache‘ Erkennung der bildlichen Basis erlaubt) einer Metapher nicht mit dem sprachgebrauchsbezogenen Kriterium des *Aktivierungsgrades* vermischt werden (vgl. Müller 2003: 69–70). Die unten abgebildeten Tabellen geben Müllers Kategorisierungsvorschlag wieder.

Systembezogene Metaphern-Kategorisierung			
Statische Kategorien (Sprachsystem)	historisch	eingebürgert	neu
<b>Kriterien:</b> Konventionalisierung Transparenz	hoch keine	hoch gegeben	keine gegeben
Beispiele	<i>Kummer</i>	<i>gebrochenes Herz</i>	<i>du bist die Tänzerin im Sturm, du bist ein Kind auf dünnem Eis</i>

Gebrauchsbezogene Metaphern-Kategorisierung	
Dynamische Kategorien (Sprachgebrauch)	schlafend ←-----→ wach
<b>Kriterium:</b> Aktivierung der Metaphorizität	niedrig ←-----→ hoch
Beispiele	<i>die Tänzerin im Sturm</i> <i>gebrochenes Herz</i> <i>du bist die Tänzerin im Sturm, du bist ein Kind auf dünnem Eis gebrochenes Herz &amp; Bild</i>

Wiedergabe von Müllers (2003: 69-70) Tabellen in leicht geänderter Form.

**Abbildung 4: Müllers (2003) system- und gebrauchsbazogene Metaphern-Kategorisierungen**

In der statischen Kategorisierung des Sprachsystems lassen sich *historische*, *eingebürgerte* und *neue* Metaphern voneinander unterscheiden. *Kummer*, der als *historische* Metapher gilt, veranschaulicht eine hoch *konventionalisierte opake* Metapher, deren *Transparenz* nicht mehr gegenwartssprachlich vorhanden ist – vgl. Zweck in Kapitel 2.1.3, die von Skirl und Schwarz-Friesel (2013) als ‚tote Metapher‘ bezeichnet wurde. „*Kummer* ist ein Beispiel einer solchen opaken Metapher im Deutschen; die Tatsache, dass es auf mhd. *kumber* ‚schwere Lasten tragen‘ zurückgeht, ist den Sprechern des Deutschen im Normalfall nicht mehr gegenwärtig“ (Müller 2003: 68). Im Beispiel des ebenfalls hoch konventionalisierten *gebrochenen Herzes* ist jedoch die bildliche Basis leicht wiedererkennbar, deshalb wird sie als

*eingebürgert* bezeichnet. Schliesslich lassen sich poetische oder kreative Metaphern der Kategorie ‚*neu*‘ zuordnen.

In der dynamischen Kategorisierung des Sprachgebrauchs lassen sich Metaphern von *schlafend* bis *wach*, je nach Aktivierungsgrad, einstufen. *Historische* Metaphern können nicht aktiviert werden, da die metaphorische Übertragung nicht mehr kognitiv verfügbar ist. Aber sowohl *eingebürgerte* als auch *neue* Metaphern können einen hohen Aktivierungsgrad aufweisen, indem die Metapher dank sprachlicher und/oder gestischer Mittel – oder ggf. dank einer Kombination multimodaler Mittel – in den Fokus der Interaktion rückt.

Wie in Kapitel 2.1.3 erwähnt, wird im analytischen Teil dieser Arbeit nicht auf die systembezogene Metaphernkategorisierung genau eingegangen, denn die deutliche Mehrheit der Daten zeigen *eingebürgerte* Metaphern auf (siehe Anhang 1). Es wird dementsprechend bei Bedarf lediglich präzisiert, ob die Metaphern auf irgendeine Weise *konventionalisiert* worden sind. Jedoch werde ich dank dieser Begriffspräzisierung die Metaphern im Sprachgebrauch als *schlafend* und *mehr oder weniger wach* charakterisieren.

### ***Gestentypen und -anatomie***

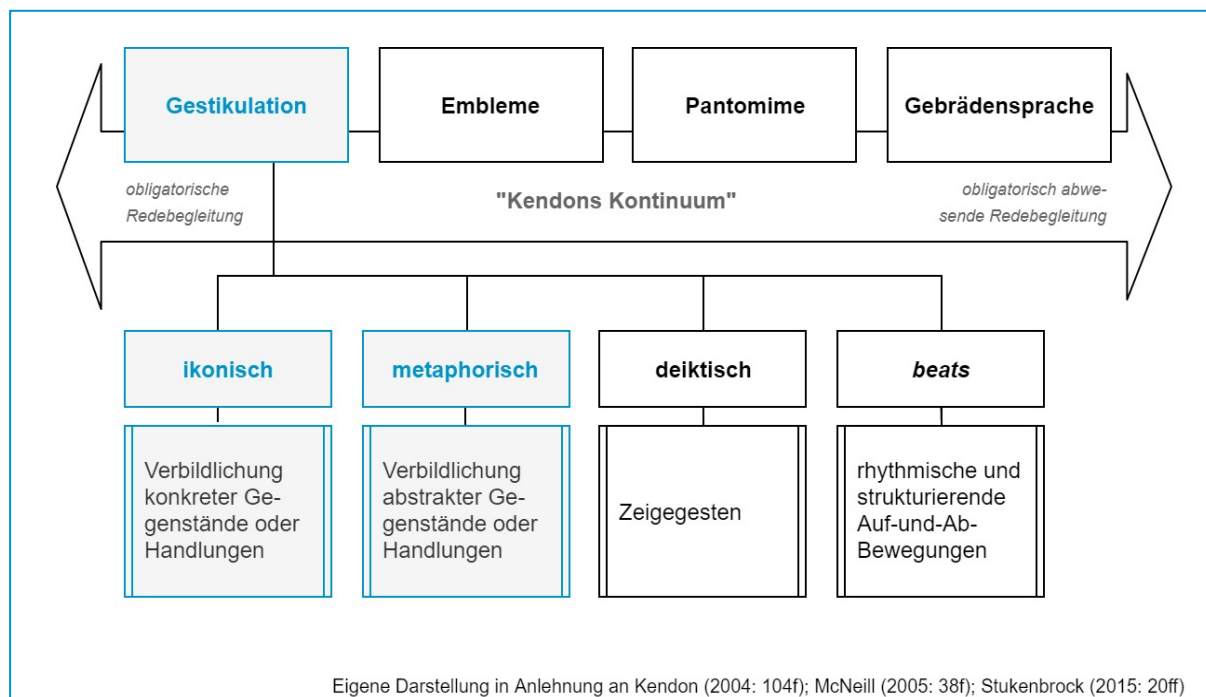
Zunächst muss eine Eingrenzung des gestischen Phänomenenbereiches vorgenommen werden. Was versteht die gegenwärtige Gestenforschung unter *Geste*? Welche Gestentypen werden unterschieden? Welche sind für die vorliegende Untersuchung relevant? Und schliesslich welche Begriffe erlauben eine präzise analytische Gestebeschreibung?

„Im Allgemeinen werden Gesten als kommunikative Bewegungen verstanden, die mit den Armen und Händen – zusammengefasst also mit den Vordergliedmaßen – ausgeführt werden.“ (Stukenbrock 2015: 19). Während Arme und Hände als prototypische gestischen ‚Instrumente‘ gelten, können andere Körperteile mobilisiert werden, um kommunikative Bewegungen auszuführen. Diese Begriffseinschränkung wird in der gegenwärtigen Gestenforschung prominent vertreten (u.a. Kendon 2004; McNeill 2005; Stukenbrock 2015), und dient als Grundlage für Kendons (2004) und McNeills (2005) etablierte Gestentypologie.

*Kendons Kontinuum* – so benannt von McNeill (1992: 72 ; zitiert nach Kendon 2004: 99; 104) nach seiner Interpretation von Kendons (1988) Artikel „How gesture can

become like words“– liefert eine überzeugende Gestentypologie, die Gesten in vier Hauptkategorien einteilt: *Gestikulation*, *Embleme*, *Pantomime* und *Gebärdensprache* (Kendon 2004: 104–7; deutsche Begriffe nach Stukenbrock 2015: 19–22). Dabei muss jedoch verdeutlicht werden, dass diese Kategorien keine klare Grenzen haben, was ihre Anordnung auf einem Kontinuum rechtfertigt (vgl. Stukenbrock 2015: 22). Die Anordnung der Gesten beruht auf ihrer Beziehung zur Sprache: Ganz links weist *Gestikulation* einen obligatorischen engen verbalen Zusammenhang auf; d.h. Gesten sind obligatorischer Weise redegleitend. „At one end of the continuum gesture is used in conjunction with speech, it is global and holistic in its mode of expression, idiosyncratic in form and users are but marginally aware of their use of it.“ (Kendon 2004: 104). *Embleme* – standardisierte Gesten, wie ein Daumen nach oben z.B. – können optionaler Weise unabhängig von Sprache als Kommunikationsform verwendet werden. Schliesslich erfordern *Pantomime* und *Gebärdensprache* keine Redegleitung, sogar zeichnen sich durch die obligatorische Abwesenheit der Sprache aus (vgl. Kendon 2004: 104–7; Stukenbrock 2015: 19–22).<sup>7</sup>

Abbildung 5 veranschaulicht in schematischer Form Kendons Kontinuum, betont die vorliegende Einschränkung auf die Gestikulation, und detailliert die vier Subtypen von redegleitenden „kinesische[n] Kommunikationsformen“ (Stukenbrock 2015: 20).



**Abbildung 5: Kendons Kontinuum und die vier Gestikulationstypen**

<sup>7</sup> Kendons Kontinuum wurde später mit weiteren Kontinua ergänzt – je nach linguistischen Eigenschaften und Konventionalisierungsgrad – die der Kürze halber hier nicht beschrieben werden.

Innerhalb der redegleitenden Gesten lassen sich *ikonische*, *metaphorische*, *deiktische* und ‚rhythmische‘ (*Taktstock-*) Gesten unterscheiden, was McNeill (2005: 38) unter „The Iconic-Metaphoric-Deictic-Beat Quartet“ prägnant zusammenfasst. In umgekehrter Reihenfolge bezeichnen *beats* eine Auf-und-Ab-Bewegung, die rhythmisch mit der Rede zusammenhängt und oft dazu dient, den Diskurs zu strukturieren. *Deiktische* Gesten oder *Zeigegesten* lassen sich daran erkennen, dass „eine Gliedmaße [...] ausgestreckt und als vektorbildendes Instrument zur visuellen Aufmerksamkeitsteuerung auf sichtbare oder vorgestellte Räume und Entitäten verwendet wird“ (Stukenbrock 2015: 21). Schliesslich teilen *ikonische* und *metaphorische* Gesten eine bildlich darstellende Komponente, was die Einschränkung auf diese Gesten-Subtypen (nachfolgend *Gestentypen*) begründet. *Ikonische* (ebenfalls *darstellende Gesten* genannt) zeichnen sich durch die bildliche ‚Wiedergabe‘ konkreter Gegenstände oder Handlungen aus. Die Form und Bewegungsart verkörpern „picturable aspects of semantic content“ (McNeill 2005: 39). *Metaphorische* Gesten hingegen „present *images of the abstract*“ (McNeill 2005: 39). Sie stellen abstrakte Konzepte dar, wie z.B. eine IDEE, die als OBJEKT konzeptualisiert wird, und in den DISKUSSIONSRAUM gestellt wird. Eine klare Abgrenzung zwischen ikonischen und metaphorischen Gesten ist häufig komplex, wie wir es in Kapitel 4 feststellen werden.

Um Gesten wissenschaftlich zu beschreiben, wird folgende ‚Gesten-anatomie‘ – eine Kurzform in Anlehnung an Kendon (2004: 111–2) und McNeill (2005: 31–4) und Stukenbrock (2015: 22–4) – verwendet. Eine *Gesteneinheit* (*gesture unit*) besteht aus drei Schlüsselphasen: *Vorbereitung* (*preparation*), *Durchführung* (*stroke*) und *Rückzug* (*retraction*). Die *Vorbereitungsphase* beginnt, sobald das ausführende Körperteil (oder *kinesischer Artikulator*) sich zum kommunikativen Zweck in Bewegung setzt. Es verlässt die *Ruheposition* (*rest or home position*) und bewegt sich in Richtung seines *Höhepunkts* (*apex*). Die *Durchführungsphase* bezeichnet den Augenblick, wo der Artikulator „den Punkt der größten Entfernung von der Ruheposition [erreicht]“ (Stukenbrock 2015: 23). Er wird fakultativ von einem *Vorhalt* (*pre-stroke hold*) und/oder einem *Nachhalt* (*post-stroke hold*) begleitet. Die *Durchführung* ist die Phase, worin die Geste eingefroren wird und am deutlichsten seine ‚Anstrengung‘ und ‚Form‘ offenbart. „It is the phase of the excursion in which the movement dynamics of ‚effort‘ and ‚shape‘ are manifested with greatest clarity“ (Kendon 2004: 112). Schliesslich entspannt sich der Artikulator und kehrt in eine

Ruheposition zurück – die allerdings nicht zwangsläufig der anfänglichen Ruheposition gleicht.

Nachdem die Phänomenenbereiche eingegrenzt und die linguistischen Instrumente für die Analyse – was sowohl Metaphern als auch Gestik anbelangt – geschliffen wurden, wird auf die Anwendung der Metaphernanalyse eingegangen. Im Folgenden wird der Einsatz der Metapherntheorie in der krankheitsbezogenen und spezifischer in der depressionsbezogenen Forschung beleuchtet.

### 2.3. Metaphernanalyse in der krankheitsbezogenen empirischen Forschung

Die kognitive Metapherntheorie von Lakoff und Johnson (1980) ermöglicht eine ergebnisreiche Metaphernanalyse, die extensiv in der Sozialforschung und in der Medizinforschung eingesetzt wurde. Laut Schmitt (Schmitt 2017: 32–3) stellt diese theoretische Grundlage sogar einen wesentlichen „Impuls [dar], der von außerhalb des sozialwissenschaftlichen Felds gekommen ist und einige, wenn auch nicht alle Probleme einer sozialwissenschaftlichen Metaphernanalyse zu entwickeln hilft.“

Laut Buchholz (2002: 270) ist die Metaphernanalyse ein „methodischer Versuch, die Imagination in der Kommunikation, die Interaktion der Bilder wieder sichtbar und hörbar zu machen“; Metaphern gelten dabei als „unsere sozialen Sinnesorgane“. Diese geschärften „Sinnesorgane“ können in den krankheitsbezogenen empirischen Studien, auf die ich mich hier beschränken werde, zu verschiedenen Zwecken eingesetzt werden. Brünner und Gülich (2002: Titel), die *Interdisziplinäre Beiträge zur Sprache in Krankheitsdarstellungen* gesammelt haben, fassen die Hauptaufgabe der Metaphernanalyse unter dem Begriff *Krankheit verstehen* zusammen. Das Sprechen über Krankheit ist zentral auf verschiedenen Ebenen:

im privaten Bereich schafft [es] Nähe und Erleichterung. In den Institutionen des Gesundheitswesens ist es die Grundlage für Diagnose und Heilung. In den Medien dient es der Weitergabe von Informationen und Erfahrungen an eine breite Öffentlichkeit. (Brünner und Gülich 2002: 7)

Im sprachlichen Verfahren erlauben Metaphern einerseits Patienten, das ‚Unbeschreibbare‘ zu beschreiben oder persönliches Erleben der Krankheit auszudrücken; andererseits erlauben sie Experten, Fachwissen zugänglich zu machen und verständlich zu vermitteln (vgl. Brünner und Gülich 2002: 9–10). Aufgrund der Tatsache, dass Metaphern Ausdruck unseres Denkens und Handelns sind (Lakoff und Johnson 1980), gibt die „Arbeit mit und an Metaphern in der

therapeutischen Interaktion [...] Auskunft über die innere Welt der Patienten und kann diese verändern“ (Brünner und Gülich 2002: 10).

Im Folgenden werden vier Beispiele für die Anwendung der Metaphernanalyse im medizinischen Bereich dargestellt: Metaphernanalyse, (1) um Veranschaulichungsverfahren in der Experten-Laien Kommunikation (Brünner 2013) unter die Lupe zu nehmen, (2) um Diagnosen zu formulieren (Surmann 2002), (3) um psychoanalytisches Bewusstmachen in der Psychotherapie zu bewirken und schliesslich (4) um therapeutische Mittel bei Depressionen einzuleiten (Barkfelt 2003; Levitt u. a. 2000; McMullen und Conway 2002; McMullen 1999) – was den Kern der vorliegenden Fragestellung enthüllt.

### 2.3.1. Metaphern in der Experten-Laien Kommunikation

Der Beitrag von Brünner (2013) über die Verwendung von Metaphern als Veranschaulichungsverfahren in Gesundheitssendungen ist hier relevant, da ihr Korpus sich mit meinem vergleichen lässt. Die Fragestellung beschränkt sich auf die Experten-Laien-Kommunikation, und spezifischer auf die Verwendung von Metaphern und Vergleichen in Experten-Diskursen. Forschung zeigt, dass die Veranschaulichungsverfahren, inklusive Metaphern und Vergleiche, das Vermitteln des Fachwissens wirksam unterstützen (vgl. Brünner 2013: 40). Damit die Kommunikation gelingt, greifen Experten auf gemeinsames Alltagswissen zurück, um komplexes und abstraktes Fachwissen verständlich zu machen (vgl. Brünner 2013: 19).

Brünner hebt verschiedene Funktionen der Metaphern hervor: Die vom Fachwissen *entkomplizierende* Funktion, unter anderem dank Personifikationen von Krankheiten und Organen; die *unterhaltende* Funktion, z.B. bei Metaphern, die beim Zuschauer Gefühle auslösen; die *Krankheitsmanagement-fördernde* Funktion, die dazu führen soll, dass die Betroffenen ihre Krankheit besser verstehen und damit Selbstverantwortung übernehmen können; und die *relativierende* Funktion, die dazu dient, falsche Vorstellungen von konventionalisierten Metaphern zu verhindern (Brünner 2013: 21–6).

### 2.3.2. Metaphern in der Epilepsie-Forschung

Surmann (2002) analysiert im breiten Korpus des Projektes „Linguistische Differenzialtypologie epileptischer und anderer anfallsartiger Störungen“ im Epilepsie-Zentrum Bethel, wie epileptische Patienten ihre Anfälle beschreiben. Er möchte daraus ableiten, was die erhobenen Metaphern und Vergleiche über die Krankheit verraten (Surmann 2002: 96).

Bei der Analyse kristallisieren sich Patientengruppen heraus, die ähnliche Betroffenenerleben beschreiben. So entstand die Fragestellung:

Offenbaren die im Gespräch verwendeten Metaphern mehr als den eigenen individuellen Umgang mit der Anfallserkrankung? Gibt es hinsichtlich der Konzeptualisierungen Grenzlinien, die kongruent zu medizinischen Diagnosen verlaufen? (Surmann 2002: 112).

Tatsächlich kommt Surmann in seinen Schlussfolgerungen auf klare differenzialdiagnostische Hinweise und nähert sich damit „der Methodik einer linguistischen Diagnostik an“ (Surmann 2002: 118). In den Analysen hat sich gezeigt (vgl. Surmann 2002: 112–8), dass Patient·inn·en, die an *einer fokal verursachten* – „d.h. durch eine organische, lokale begrenzte Störung im Gehirn“ (Surmann 2002: 112) – Epilepsie leiden, ihre Anfälle als deutliche, von aussen kommende, aktiv handelnde Bedrohung beschreiben, die oft Konturen einer Person oder eines personalisierten Gegners erhalten. Hingegen charakterisieren *dissoziative Anfälle* – „d.h. ein nicht bewältigter psychischer Konflikt äußert sich in epilepsie-ähnlichen Anfällen“ (Surmann 2002: 112) – durch eine höhere Unbestimmtheit der metaphorischen Konzepte, die eher nebulös bleiben. Für Patient·inn·en mit *generalisierten* Epilepsien ist es schwieriger, metaphorische Konzepte als Grundlage für eine Diagnose zu benutzen. Surmann (2002: 117) geht der „vorsichtigen Vermutung“ nach, dass Patient·inn·en „ihre Anfälle weniger stark als Bedrohung empfinden, Normalität im Umgang mit ihnen demonstrieren und weniger Darstellungsprobleme haben“.

### 2.3.3. Metaphern in der Psychotherapie-Forschung

Buchholz (1998: Titel) stärkt die Rolle der „*Metapher im psychoanalytischen Dialog*“. Er betont, dass Metaphern aus mehreren Gründen relevanter sind als weitgehend angenommen wird (vgl. Buchholz 1998: 545). Einerseits sind Metaphern unweigerlich: Sobald gesprochen wird, werden Metaphern verwendet. Deshalb ist es



notwendig herauszuarbeiten, was sie über den Patienten verraten, d.h. was Metaphern beleuchten und verbergen (vgl. Buchholz 1998: 547; Lakoff und Johnson 1980; siehe Kapitel 2.2.2). Andererseits haben Metaphern „operative, handlungsleitende Funktionen“ (Buchholz 1998: 562). So können sie dem Therapeuten als „Organisatoren“ für die Therapiestunde dienen oder die Komplexität des psychoanalytischen Gesprächs reduzieren, indem sie unter anderem die Probleme nicht frontal angehen (vgl. Buchholz 1998: 552; 563).

Der Dialog ist ein Spiel [...], ein Spiel mit der Metapher. Sie ermöglicht eine dialogische Praxis der Andeutung, die den Konflikt nicht zentral angeht, sondern ihn tangential berührt. Sie spricht an, nicht aus. (Buchholz 1998: 552)

Zusammengefasst bietet die Metaphernanalyse professionelle Lösungen, indem Bedeutung im Dialog hergestellt werden kann. Sie enthüllt ein Instrument zur ‚Sichtbarmachung‘ mentaler Konstruktionen, und ermöglicht schliesslich, einen Metaphernwechsel als Heilmittel zu installieren (vgl. Buchholz 1998: 562–3).

Tatsächlich schlägt er vor, die Deutungsarbeit als Metaphernwechsel zu konzipieren (vgl. Buchholz 1998: 545). Was bei Patienten und bei Therapiesituationen problematisch sei, sei die Fixierung an eine einzige Metapher (vgl. Buchholz 1998: 549).

[W]enn ein Patient sich selbst z.B. immer nur in einer Metapher konzeptualisiert, etwa in der Metapher ICH BIN DER GRÖSSTE, oder ICH BIN EIN OPFER, oder ICH BIN EIN VERSAGER, dann haben wir die exquisite Chance eines therapeutischen Eingriffs, weil wir versuchen können, einen Metaphernwechsel zu installieren. (Buchholz 1998: 560)

Die professionelle Praxis wird nämlich als „frame management“ verstanden (Buchholz 1998: 565). Sich in der Therapie gründlich und interaktiv mit Metaphern zu befassen, eröffnet die Möglichkeit, neue frames zu finden, Ordnung ins Erleben der Betroffenen zu bringen oder das psychoanalytische Bewusstmachen in Gang zu setzen. Ein Metaphernwechsel-Vorschlag kann bei einem Patienten einen Heilungsprozess einleiten.

Es ist der Patient, der „plötzlich“ neue Dinge sieht oder bislang versprengte Splitter zu einem Bild zusammenfügen kann, das die einzelnen Elemente in eine sinnhafte Ordnung fügt. Eben diesen Vorgang nennen wir in der Psychoanalyse Bewusstmachen, und man kann aus der Sicht der Metapherntheorie vorschlagen, Bewusstmachen bestehe darin, einen neuen metaphorischen frame zu finden, der bislang Nicht-Sagbares mitteilbar werden lässt. Ereignisse werden in Erlebnisse verwandelt, sie werden gleichsam beseelt; sie geschehen nicht außerhalb der Person, sondern geraten in den Bereich der eigenen Omnipotenz, und das öffnet die Option auf ihre Veränderbarkeit. (Buchholz 1998: 565)

In seiner Analyse werden *manifeste* und *konzeptuelle* Metaphern getrennt ausgewertet. Eine *manifeste* Metapher kann als ‚expliziter Vergleich‘ – im Gegensatz zum ‚implizierten Vergleich‘ von Lewandowskis (1984) Metapherdefinition (siehe Kapitel 2.1.3) – definiert werden. Trotzdem wird sie aus kognitionswissenschaftlicher Sicht als Metapher betrachtet. Das Beispiel, das Buchholz (1998: 550) dafür einführt, lautet: „es sei so, als wäre *ein Korken auf der Flasche*“. Unter *konzeptueller* Metapher ist die ‚klassische‘, weniger sichtbare Konzeptualisierung von Lakoff und Johnson (1980) gemeint. „Diese muß nicht manifest im Text vorkommen, sie wird im Text durch Redeformen dokumentiert. [...] [Sie] steuert die Art und Weise, wie wir die Dinge erleben.“ (Buchholz 1998: 555). Der Begriff *manifest* wird in der vorliegenden Analyse übernommen, um die aus literatur- und sprachwissenschaftlicher Sicht bezeichneten ‚Vergleiche‘ zu charakterisieren und sie als Metaphern zu untersuchen.

#### **2.3.4. Metaphern der Depression**

Mehrere Studien, die empirisch über Depression forschen, sind erwähnenswert. Im Folgenden werden die Beiträge von McMullen und Conway (2002); McMullen (1999) und Levitt u.a. (2000) vorgestellt, die als ‚Einführung‘ zu einem grösseren Abschnitt dienen werden: Die ausführliche Metaphernanalyse von Barkfelt (2003), deren Vorgehensweise mit meiner übereinstimmt.

##### ***Konventionelle Metaphern der Depression***

McMullen und Conway (2002) haben aus einem Korpus, bestehend aus 471 auf Tonband aufgenommenen Psychotherapiesitzungen von depressiven Menschen, herausgefunden, dass über 90% der benutzten Metaphern unter der Konzeptualisierung DEPRESSION IS DESCENT zugeordnet werden konnten. Die Häufigkeit dieser Metaphern lässt sich laut ihnen einerseits durch körperliche Erfahrungen erklären; andererseits setzen sie den Fokus ihrer Untersuchung auf die kulturelle Ebene: Die ‚westliche‘ Kultur ist von Metaphern aus dem VERTIKALITÄTS-Schema OBEN-UNTEN durchdrungen (vgl. McMullen und Conway 2002: 173).

Die Implikationen einer solchen Omnipräsenz der ‚UNTEN-Metaphern‘ in der Konzeptualisierung der Depression sind zahlreich. Sie rufen unter anderem alle anderen kulturbasierten ‚UNTEN-Konzeptualisierungen‘ hervor:

As noted by Lakoff and Johnson (1980), “down” is correlated in our culture with sickness and death [...], low status [...], lack of power [...], lack of virtue [...], and inferiority and inadequacy [...]. In short, to be “down” is to be lacking or deficient in a

quality that is considered essential or important in our culture; to be “down” is the antithesis of what we value. (McMullen 1999: 104)

Die normative Haltung dem VERTIKALITÄTS-Schema gegenüber lautet ‚man muss immer HINAUF gehen‘ – d.h. man muss nach Glück, Macht, Kontrolle, Tugend streben. Deshalb können Versagens-, Schuld-, Minderwertigkeits-, Unzulänglichkeitsgefühle in Betroffenen ausgelöst werden (McMullen und Conway 2002: 175–6). Mit anderen Worten ist es möglich, dass diese Konzeptualisierung teilweise zum Grade des Elends beiträgt, das ein depressiver Mensch erlebt: „That is, presenting oneself as ‚our culture’s failure‘ might actually exacerbate one’s level of despair“ (McMullen und Conway 2002: 178).

### **Eine Gender-Perspektive**

Anhand desselben Korpus hat McMullen (1999) eine andere interessante Untersuchung durchgeführt, die eine *Gender-Perspektive* verfolgt. Es wird zunächst festgestellt: „A prevalent, modern-day (Western) conception of ‘depression’ is as a gendered (primarily female), devalued condition characterized by a discourse of the deficient self“ (McMullen 1999: 102). Ziel der Untersuchung war dementsprechend, die Metaphern in den Diskursen über dem „funktionsunfähigen Selbst“ von zehn selektierten Frauen aus dem Korpus abzubilden. Aus der figurativen Sprache der Frauen über ihr Selbst haben sich zwei Imperative herauskristallisiert: „(1) Don’t be too mothering and (2) Don’t be too child-like“ (McMullen 1999: 102).

Die Tatsache, dass ‚zu-mütterliche oder zu-kindische‘ Verhalten als Defekt erscheinen, sagt uns einerseits viel über die abwertende Vorstellung von Müttern und Kindern in unserer Kultur. „As a category, mothers and children are often relegated to a low position, devalued for their inability to participate in the important (public) tasks of a culture and for their stereotypically conceived lack of autonomy“ (McMullen 1999: 109). Andererseits ist eine starke Botschaft zu erkennen, die die individualistischen Werte unserer ‚westlichen‘ Kultur kennzeichnet: *Sei den Anderen nicht zu nah* – sonst wirst du als zu erstickend, naiv, unterwürfig, unselbstständig und unverantwortlich charakterisiert (vgl. McMullen 1999: 109–10).

Zusammenfassend ist festzuhalten: Was man sich selbst vorwirft, lässt sich in den benutzten Metaphern erkennen; die Dekonstruktion dieser Metaphern erlaubt zu verstehen, wie sehr sie von unserer Kultur geformt werden. Es erlaubt aber auch wiederum, sich in einem Heilungsprozess davon zu distanzieren, oder sich dagegen

zu positionieren und dadurch EINEN WEG AUS DER KRANKHEIT zu suchen. Die zwei Untersuchungen (McMullen und Conway 2002; McMullen 1999) enden mit dieser positiven Botschaft:

Positioning oneself as the antithesis of what is culturally valued might allow (however painfully) to step back from the ever-present demands in many Western societies to achieve, to push ahead, and to gain control over our surroundings. (Markus und Kitayama 1991; zitiert nach McMullen und Conway 2002: 179)

### ***Metaphern als Veränderungsmarker***

Im Gegensatz zu dieser kulturellen Ansicht interessieren sich Levitt u. a. (2000) für den Einsatz der Metaphernanalyse in der Therapie von depressiven Menschen. Dank der Analyse von Therapiesitzungen zwei sogenannter Dyaden (d.h. Patient-Psychotherapeut) stellen sie die Hypothese auf, dass Metaphernanalyse eingesetzt werden kann, um Veränderungen in der Psychotherapie zu verfolgen (vgl. Levitt u. a. 2000: 33). Die zwei Dyaden weisen unterschiedliche therapeutische Ergebnisse auf: Die Eine wird als ‚erfolgreich‘ betrachtet; die Andere zeigt schwache Ergebnisse. Die Forscher wählen die ‚BURDEN‘-Metapher – DEPRESSION IST EINE LAST – aufgrund ihrer Häufigkeit und ihrer Gemeinsamkeit der zwei Dyaden aus, um (Nicht-)Veränderungen zu illustrieren.

Sie gliedern die Treffer in zwei Subkategorien (Levitt u. a. 2000: 25): *burdened* – „My heart is heavy“, „I have all this personal baggage“, „The weight of the world is on my shoulders“ – und *unloading* – „Dumping some of it“, „I feel [sic] like things are getting [sic] lighter“, „Getting it off my back“ (Levitt u. a. 2000: 29). In der Beobachtung der Sitzungsentwicklung zeigt sich, dass, für die ‚erfolgreiche‘ Therapie, der Fokus der *burdened*-Metaphern in den anfänglichen Sitzungen liegt, während eine vermehrte Häufigkeit von *unloading*-Metaphern in den letzteren Sitzungen zu bemerken ist. Das ist nicht der Fall für die schwach-ergebnisliefernde Therapie (vgl. Levitt u. a. 2000: 29; 33).

Obwohl diese Studie ihre Grenzen offenbart, indem die zwei Dyaden nicht als repräsentativ betrachtet werden können, und Levitt u.a. (vgl. 2000: 33) vor der Ungeneralisierbarkeit der Ergebnisse warnen, stellt sie eine höchst interessante Hypothese auf, die im Nachhinein mit zahlreicheren Therapie-Daten verifiziert werden kann.

### **Detaillierte Bilder der Depression**

In einer Perspektive, die sich ebenfalls dem Einsatz der Metaphorik in der Therapie widmet, sammelt Barkfelt (2003) in ihrer fesselnden Dissertation *Bilder (aus) der Depression*. Ihre literarisch-basierte empirische Untersuchung, die auf einem Korpus von neun über Depression handelnden autobiographischen Werken beruht, gliedert sich in zwei Arbeitsphasen (vgl. Barkfelt 2003: 9–10): in einem ersten Schritt die „Erstellung eines Bilderkataloges [d.h. eines Metaphernkataloges] des Depressionserlebens“ (Barkfelt 2003: 32); in einem zweiten Schritt die darauffolgende Erläuterung der therapeutischen Relevanz von Metaphern – inklusive Anweisungen zu möglichen therapeutischen Interventionen. Interessant in ihrer Untersuchung sind nicht nur die Vielfalt der analysierten Herkunftsbereiche, sondern auch die verschiedenen Perspektiven, die sie in die Metaphernanalyse einbringt, sowie die sorgfältige Analyse der Konzeptverknüpfungen.

Als Herkunftsbereiche hat Barkfelt sechsundzwanzig von ihr sogenannte Metaphernfelder hervorgehoben, von denen KRIEG, DUNKELHEIT und WELT/REISE am häufigsten vorkommen (vgl. Barkfelt 2003: 78). Daraus leitet sie Konzeptualisierungs-Formulierung ab und entfaltet sie in einem weiteren Schritt in *Szenarien*, die dem therapeutischen Zweck dienen (vgl. Barkfelt 2003: 66). Unter Szenarien werden „narrative Entfaltungen der Konzepte, einschließlich eines Perspektivenwechsels, um gezielt das Betroffenenenerleben zu fokussieren“ verstanden (Barkfelt 2003: 103). Ich werde hier das Feld *GEBÄUDE* benutzen, um ihre Vorgehensweise zu illustrieren.

Formulierungen wie (1) „Die Depression war kein überraschender Besuch, sie hatte Jahre lang an meine Tür geklopft“ (Kay Redfield Jamison 1999; zitiert nach Barkfelt 2003: 108) oder (2) „So wurden die Mauern zwischen meiner Seele und der Welt immer dicker“ (John Bentley Mays 1999; zitiert nach Barkfelt 2003: 112) weisen beide auf das Metaphernfeld (d.h. den Herkunftsbereich) *GEBÄUDE* hin. Sie werden aber verschiedenen Konzeptualisierungen untergeordnet. Bei (1) ist der Mensch als Gebäude konzeptualisiert, das von einer äusseren Gestalt eingedrungen wird; daher eignet sich die Konzeptualisierung: „DIE DEPRESSION IST EINE GEBÄUDEZERSTÖRERIN“ (Barkfelt 2003: 108). Bei (2) hingegen, ist nicht der Mensch, sondern die Depression selbst das GEBÄUDE, was zum Konzept „DIE DEPRESSION IST BAUHERRIN EINER DICKEN MAUER“ (Barkfelt 2003: 111) führt. Aus diesen Konzepten können in einem weiteren Schritt zwei unterschiedliche Szenarien entfaltet werden: (1) „DER EINDRINGLING

DEPRESSION BRINGT MICH ZUM EINSTURZ, ZUM ZERFALL“ (Barkfelt 2003: 110); (2) „DEPRESSIVSEIN BEDEUTET, UMMAUERT ZU WERDEN“ (Barkfelt 2003: 103).

Die Szenarien gelten als Basis für den Einsatz der Metaphern in der Therapie. Sobald die Felder und deren Besonderheiten entfaltet werden, ist es

im therapeutischen Gespräch möglich [...], in dem von PatientInnen angebotenen Feld bleiben und Instanzen auswählen zu können, die die dahinter liegende Konzeptualisierung aufgreifen, sie dann jedoch anders ‚kolorieren‘: einen Lichtstrahl ins Dunkle bringen, eine weiße Flagge hissen und weitere auch subtiler einzubringende Nuancierungen mehr. (Barkfelt 2003: 78)

Barkfelt unterscheidet zwischen drei Typen von *therapeutischen Interaktionsmetaphern*: „validierende“ Metaphern (VOMs), „genesungsorientierte“ Metaphern (GOMs), und „prophylaxeorientierte“ Metaphern (POMs) (Barkfelt 2003: 65). Im *GEBÄUDE*-Beispiel (1) könnten Therapeuten eine VOM wie „Sie fühlen sich also regelrecht heimgesucht?“ oder „Ich verstehe Sie richtig, dass Sie in den Grundfesten erschüttert sind?“ (Barkfelt 2003: 110) einsetzen, um auf die Angst, die sie aus einer Patientenformulierung herausgehört haben, einzugehen, sie auszuformulieren und die gefühlte Bedrohung des EINDRINGENS DER DEPRESSION aufzugreifen. Eine GOM, die also an die Heilung des Betroffenen gerichtet ist, könnte sich „auf die Idee des Wiederaufbaus, der (Re-) Konstruktion, mithilfe beispielsweise eines Gerüsts zur Stabilisierung oder, falls das Fundament noch steht, auf Fugenmittel und andere Instandsetzungsmaterialien wie z.B. Medikamente“ konzentrieren (Barkfelt 2003: 110). Die POMs hingegen könnten „die Installation einer Alarmanlage [...] oder den Hinweis auf zurückliegende, geglückte Wiederaufbaumaßnahmen [umfassen].“ (Barkfelt 2003: 110).

Schliesslich möchte ich einen letzten Aspekt von Barkfelts Analyse hervorheben, und zwar ihre Suche nach einem gemeinsamen Nenner, unter dem alle Metaphernfelder subsumiert werden können. Ihr Ergebnis ist die übergeordnete Konzeptmetapher DEPRESSION IST VERLUST. Tatsächlich können ihr alle entfalteten Szenarien untergeordnet werden: Ein zerfallendes *GEBÄUDE* zu sein impliziert z.B. einen STABILITÄTSVERLUST. In einem *GEBÄUDE* ummauert zu sein impliziert einen BEWEGLICHKEITSVERLUST. Die konventionelleren Felder der DUNKELHEIT oder des KRIEGS eignen sich hier auch: Sie implizieren LICHTVERLUST, bzw. FRIEDENS-, schlimmstenfalls LEBENSVERLUST; usw. (vgl. Barkfelt 2003: 207–8).

### 3. Korpus und Methode

Der Aufbau und die Durchführung der Analyse orientiert sich an Schmitts (2017: Titel) *Systematische[r] Metaphernanalyse als Methode der qualitativen Sozialforschung*. Dabei werden die wichtigsten Phasen der „Ablaufskizze einer systematischen Metaphernanalyse“ (Schmitt 2017: 455; in Kurzform 456-8; in detaillierter Form 459-537) berücksichtigt; auf andere wird aus Platzgründen verzichtet. Die hier als zentral identifizierten Phasen umfassen: (1) die Identifikation und Eingrenzung des Zielbereichs; (2) die Sammlung und Transkription des Materials; (3) die Dekonstruktion und Rekonstruktion der metaphorischen Konzepte; (4) die Interpretation und Cluster-Bildung der metaphorischen Konzepte.

#### ***Identifikation und Eingrenzung des Zielbereichs***

Diese Phase entspricht Schmitts (2017: 459–61) Ausarbeitung der Forschungsfrage im Sinne von „Indikation klären, Zielbereiche identifizieren“. Mit anderen Worten ist hier in erster Linie zu definieren: Welcher Forschungsgegenstand untersucht wird, um in einem zweiten Schritt analysieren zu können, welche Metaphern in welcher Weise diesen Gegenstand veranschaulichen. Im Fokus dieser Arbeit liegt die Krankheit Depression. Demzufolge werden nur die Metaphern, die diesen Zielbereich betreffen und spezifizieren, in Betracht genommen. Wie später verdeutlicht wird, können auch Unterzielbereiche identifiziert werden. Wie Schmitt (2017: 474) mit Recht hervorhebt: „Es ist nur selten sinnvoll, alle Metaphern eines Textes zu analysieren, die meisten Forschungsfragen fokussieren ein bestimmtes Thema, das heißt einen Zielbereich, dessen metaphorische Wahrnehmung interessiert.“

#### ***Sammlung und Transkription des Materials***

Analog zur Phase „Erhebung des Materials: Textsorten und Sampling“ von Schmitt (2017: 467–9) dient diese Phase dazu, zu definieren, auf welche Textsorte *im weiteren Sinne* – d.h. dass diese Textsorten hier die gesprochensprachlichen Sorten miteinbeziehen – man sich konzentrieren wird und welches Material sich für die Analyse am besten eignet. Im Gegensatz zu anderen Forschern, die mit literarischen Quellen (vgl. Barkfelt 2003) oder mit Korpora aus Therapie-Aufnahmen depressiver Menschen (vgl. McMullen und Conway 2002) gearbeitet haben, habe ich mich hier für mediale Daten – d.h. gesundheitliche TV-Sendungen – entschieden. Die Aufnahme von alltagsnatürlichen Eigendaten (wie Therapien oder Interviews z.B.)

wäre im Rahmen dieser Arbeit aus ethischen, technischen und pragmatischen Gründen nicht machbar gewesen.

Durchaus muss mit medialen Daten im Auge behalten werden, dass die Redebeiträge gewissermassen inszeniert werden und damit nicht natürlich sind. Trotz dieses kritisch zu betrachtenden medialen Einflusses haben mediale Daten unter anderem die Vorteile der Vielfalt der Sprechenden – sowohl Betroffene, Moderator·inn·en und Expert·inn·en kommen zu Wort – und der freien Zugänglichkeit der Daten. Es soll dennoch nicht übersehen werden, dass deren Verfügbarkeit nicht unendlich ist. Manche Sendungen sind nicht herunterladbar und auf manche Sendungen kann nach einiger Zeit nicht mehr zugegriffen werden, was deren Auswertung problematisch macht. Dies war der Fall für einen Teil der erfassten Videodaten; wobei der interessanteste Teil der Sendung auf YouTube als Ausschnitt verfügbar war und weiterhin in dieser Untersuchung mit einbezogen werden konnte.

Das Korpus umfasst schliesslich eine Auswahl von sechs gesundheitlichen Sendungen aus dem Deutschen und Schweizer Rundfunks aus den Jahren 2016 bis 2019: (1) 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression*; (2) Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit*; (3) Gesundheit heute: *Wenn das Leben sinnlos scheint*; (4) Planet Wissen: *Mit Depressionen leben*; (5) Rundum gesund: *Depression*; und (6) Visite: *Eine Depression erkennen und behandeln* (Ausschnitt auf YouTube verfügbar). Kriterien für die Auswahl der Sendungen waren: Dass das Thema Depression als Hauptthema der Sendung behandelt wird; dass es im deutschsprachigen Raum gedreht wird; und dass die Sendungen nicht älter als 2016 sind, damit eine möglichst zeitgenössische Analyse stattfinden kann. Insgesamt 183 Minuten Video betreffen direkt das Thema Depression – manche Sendungen behandeln in geringerem Ausmass Nebenthemen, die in dieser Arbeit nicht in Betracht genommen werden.

Die Videodaten werden zunächst in ihrer Gesamtheit gesichtet; deren relevanten (Metaphern enthaltenden) Stellen und ihren unmittelbaren Kontext werden als Rohtranskript in Anlehnung an GAT2 (Selting u. a. 2009) transkribiert. Durchaus kann eine solche selektive Transkription als *Pre-Analyse* angesehen werden. Während der Betrachtung der Videos wird einerseits die Relevanz des Redebeitrags für die Untersuchung geprüft; andererseits wird Lakoff und Johnsons (1980)



Metapherndefinition (siehe Kapitel 2.1.4 und 2.2) auf die Redebeiträge angewendet und abgewogen. Ist eine metaphorische Übertragung auf den Zielbereich DEPRESSION erkennbar?

Hiermit können Einträge gesammelt werden, die von Vielen nicht als metaphorisch empfunden werden. Sowohl explizite Vergleiche, konventionalisierte Metaphern, implizitere Gesten, gewisse Inszenierungen am Set als auch Präpositionen (unter anderen unveränderlichen Wortarten) werden in Betracht genommen und als Metaphern behandelt (siehe dazu Kapitel 2.1 und 2.2).

### ***Dekonstruktion und Rekonstruktion der metaphorischen Konzepte***

In dieser Phase geschieht die grundlegende Metaphernanalyse, von Schmitt (2017: 470–2) „Systematische Analyse einer Gruppe/eines Einzelfalls“ genannt. Das Grundprinzip besteht in der Zweiteilung der Analyse in Dekonstruktion und Rekonstruktion der metaphorischen Konzepte, wie Barkfelt (2003: 67) in prägnanter Art betont: „Kurz gesagt, ist die Metaphernanalyse [...] eine Methode der Dekonstruktion eines Textes zur Sammlung der Einzel- und der anschließenden synthetisierenden Rekonstruktion konzeptueller Metaphern.“

Die sammelnde Phase fängt wie erwähnt schon mit der Auswahl der zu transkribierenden Einträge an. Alle als metaphorisch definierten Einträge werden in eine Excel-Tabelle eingefügt, die als Untersuchungsdatenbank dient. Einen Ausschnitt aus der Untersuchungsdatenbank wird auf Abbildung 6 veranschaulicht – die gesamte Tabelle kann in Anhang 1 nachgeschlagen werden. Das Gesamtkorpus enthält 159 transkribierte Textausschnitte, die jeweils eine komplexe Kodierung durchgehen.

#	Quelle	Sprecher	Herkunftsbereich (Oberbegriff)	Rekonstruierte Konzeptualisierung	Zielbereich (Unterbegriff)	Zitate	Zeit
1	45 Minuten	Moderator-in	Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Depression als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Hensch sieht nur einen <b>Ausweg</b> . Ein Jahr Auszeit.	0'49"
2	45 Minuten	Moderator-in	Struktur + Ontologisch (Gefäss)	Depression als Raum + Depression als Kampf + Leben als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Beide Männer sind bereit, sich auf <b>ihrem Weg durch die Depression</b> über ein Jahr lang für diesen Film begleiten zu lassen. Bei <b>ihrem Kampf zurück ins Leben</b> .	1'10"
3	45 Minuten	Moderator-in	Struktur + Ontologisch (Gefäss)	Heilung als Weg + Depression als Raum	Behandlung, Genesung	Gibt es <b>einen Weg raus aus dieser Krankheit?</b>	1'30"
4	45 Minuten	Moderator-in	Personifikation	Depression als Mensch	Beschreibung der Krankheit	Obwohl es dem 72-jährigen Woche für Woche schlechter ging, wurde <b>seine Krankheit</b> wie so oft nicht rechtzeitig <b>erkannt</b> .	4'00"
5	45 Minuten	Moderator-in	Struktur	Depression als Lähmung	Behandlung, Genesung	Im Ostseebad soll Rubesch zuallererst <b>wieder in Bewegung</b> kommen.	4'22"
6	45 Minuten	Betroffene	Ontologisch (Gefäss)	Nichts als Raum	Symptome	Ich habe überwiegend die Zeit zu Hause verbracht, in der Wohnung. Selbst zum Einkaufen war mir zu viel. Die Wegstrecke, ... Ja, man <b>versackt, in Nichts</b> .	4'32"
7	45 Minuten	Expert-in	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Dunkelheit) + Personifikation	Depression ist Absieg (Herabgezogen werden) + Depression als Dunkelheit	Behandlung, Genesung	MO: Physiotherapie lockert nicht nur die Muskeln, sondern sie setzt auch das Glückshormon Endorphin frei. EX: Werde <b>runtergezogen</b> und wenn ich mich zwingen jetzt <b>aufrecht zu sein</b> , dann wirkt es auch wieder <b>umgekehrt</b> auf das psychische System. Soll <b>aufhellend</b> sein. Und im Grunde genommen ist es eigentlich nur von einer anderen Seite <b>bekämpfen</b> .	5'08"
8	45 Minuten	Moderator-in	Personifikation	Depression als Mensch/Kampf	Behandlung, Genesung	Die wichtigste Voraussetzung: Henrik Rubesch muss selbst wieder aktiv werden, muss bereit sein, <b>gegen seine Krankheit anzukämpfen</b> .	5'32"
9	45 Minuten	Betroffene	Personifikation	Depression als Mensch/Tier/Objekt	Erkrankung + Symptome	Ich hatte so eine Antriebslosigkeit, dass ich zum Teil keine Lust hatte, mir die Zähne zu putzen oder in der Wanne zu baden. <b>Irgendwas hat sich dagegen gestraut</b> . Und deswegen habe ich mich in Behandlung begeben, um es umzukehren. Und wieder aktiv zu werden.	5'42"
10	45 Minuten	Expert-in	Personifikation	Depression als Mensch	Beschreibung der Krankheit	Hinter Aggressivität, Feindseligkeit, hinter Suchtverhalten, Alkohol, <b>steckt auch immer wieder eine Depression</b> .	6'42"
11	45 Minuten	Moderator-in	Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Depression als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Er will es auf eigene Faust <b>herauschaffen, aus der Depression herauszufinden</b> .	7'24"

Abbildung 6: Ausschnitt aus der Untersuchungsdatenbank

Jeder Eintrag erhält verschiedene Informationsebenen: Quelle (aus welcher Sendung er stammt), Zeit (wo er genau in der Sendung vorkommt), Sprecher-Kategorie (Betroffene, Expert-in oder Moderator-in). Daraus ergibt sich eine Liste, die dann „Wort-für-Wort“ (Schmitt 2017: 472) analysiert wird. Die Zielbereiche werden unterspezifiziert, indem definiert wird, ob es sich um eine Metaphorisierung der körperlichen und/oder psychischen Symptome, der Erkrankung bzw. des Rückfalls in der Krankheit, oder der Behandlung und/oder Genesung handelt. Dies zeigt sich für die spätere Interpretation interessant, indem gewisse Konzeptualisierungen für manche Unter-Zielbereiche bemerkenswert vorherrschen; z.B. HEILUNG IST EIN WEG. Manchmal geht es um eine eher generelle Beschreibung der Krankheit. In solchen Fällen ist eine Zuweisung zu einer Kategorie problematisch.

Anschließend werden die Herkunftsbereiche näher bestimmt: Handelt es sich z.B. um die Krankheit als FEIND, RAUM, OBJEKT, usw.? Sie werden auf eine weitere Abstraktionshöhe gebracht: Es werden Oberzielbereiche identifiziert – die auf Lakoff und Johnsons (1980) Metaphernarten zurückgreifen (siehe Kapitel 2.2.3). Diese erlauben anhand Excels Filterfunktionen in einem nächsten Schritt eine Analyse von Metaphern-Gruppen (sogenannten *Clustern*) durchzuführen.

Die rekonstruierende Phase besteht darin, eine Konzeptualisierung zu formulieren. In meiner Untersuchungsdatenbank liegt sie in der Kurzform ‚DEPRESSION ALS MENSCH‘

oder ‚MENSCH ALS GEFÄSS‘. Somit werden verschiedene mentale Vorstellungen rekonstruiert, die das Konzept DEPRESSION strukturieren.

### ***Interpretation von Metaphern-Clustern***

Diese Phase entspricht Schmitts (2017: 498) „Interpretation mithilfe einer Heuristik“. Es geht darum festzulegen, was eine Interpretation der Metaphern überhaupt leisten bzw. was eine gründliche Analyse erbringen kann. Diesbezüglich gibt es zahlreiche verschiedene Ansatzpunkte. Man kann sich z.B. für den Unterschied zwischen dem bewussten und nicht bewussten Gebrauch von Metaphern interessieren, oder sich mit dem Fehlen von metaphorischen Konzepten beschäftigen; man kann auch Metaphern als Grundlage für die Prognose künftiger Handlungen (vgl. Schmitt 2017: 499–500) benutzen. Hier wird auf eine Analyse „selektiver Ausgestaltungen metaphorischer Konzepte“ (Schmitt 2017: 499) fokussiert. Die Ober-Herkunftsbereiche, die in der vorherigen Phase bestimmt wurden, haben als Zwischenergebnis eine *Cluster*-Bildung mit zwei prägnanten Themen ergeben: *Orientierungsmetaphern* und *Gefässmetaphern*. Im nächsten Schritt wird ein erweiterter Vergleich der Metaphern innerhalb des Clusters sowie zwischen den Clustern durchgeführt. Die Kodierung der verschiedenen Unter-Zielbereiche und Sprecher-Kategorie helfen bei der Interpretation, um vorläufige Regelmässigkeiten zu entdecken. Aus diesen Vergleichen werden im Gegensatz zu Barkfelt (2003), die als ausgebildete Therapeutin tätig ist, keine therapeutischen Schlussfolgerungen gezogen. Allerdings werden interessante Therapiemöglichkeiten zuletzt thematisiert.

## **4. Analyse**

Zwei relevante Metaphern-Cluster werden im Folgenden untersucht: *Orientierungs-* (Kapitel 4.1) und *Gefässmetaphern* (Kapitel 4.2). Innerhalb eines Clusters werden bedeutungsvollen Nuancen zwischen den entsprechenden Konzeptualisierungen hervorgehoben, öfters je nach Grad der Abstraktheit. Unterschiede zwischen den verschiedenen Sprecher-Kategorien (Betroffene, Expert-in oder Moderator-in) werden der Relevanz und Kürze halber nicht betont. Jedoch wird sich zeigen, dass mehrere *manifeste* Metaphern (Buchholz 1998; siehe Kapitel 2.3.3) von Expert-inn-en aus *entkomplizierenden* Zwecken und von Moderator-inn-en aus *unterhaltenden* Zwecken (Brünner 2013; siehe Kapitel 2.3.1) ausgedrückt werden. Die Analyse fokussiert für jeden Cluster zunächst auf eine *manifeste* Metapher,

deren *bewussten* Gebrauch hervorgehoben wird, um dann auf die konzeptuellen, abstrakteren Sub-Cluster einzugehen.

#### **4.1. Orientierungsmetaphern: DEPRESSION IST UNTEN**

Wie in Kapitel 2.2.3 gezeigt, wird die Mehrheit unserer basalen Konzepte durch Orientierungsmetaphern – d.h. Raumorientierungen wie oben-unten, innen-aussen, vorne-hinten usw. – organisiert (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 22–3). Orientierungsmetaphern durchdringen demzufolge unsere Lebenserfahrung. Besonders relevant für den Zielbereich Depression ist das sogenannte VERTIKALITÄTS-Schema (Barkfelt 2003: 140; basierend auf Lakoff und Johnson 1980; Lakoff 1987), d.h. die Relation OBEN-UNTEN.

In Kapitel 2.2.3 wurde ebenfalls festgestellt, dass TRAUER und KRANKHEIT UNTEN SIND. Beide Konzeptualisierungen lassen sich durch universelle physische Grundlagen erklären. Einerseits zeigt man typischerweise eine gebeugte Körperhaltung (UNTEN), wenn man traurig ist; andererseits zwingt eine Krankheit den Menschen, sich niederzulegen (UNTEN) (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 23).

Diese basalen Konzeptualisierungen sind durchaus geläufig und erwartungsgemäss auch im medialen Korpus zu finden. Sie betragen ca. ein Fünftel (d.h. 29) der 159 transkribierten Einträge. Dem Menschen scheint es sogar ziemlich bewusst zu sein, dass Depression den Betroffenen NACH UNTEN bringt. Unter anderem spiegelt die visuelle Gestaltung vieler Sendungen diese Konzeptualisierung wider. Abbildung 7 zeigt z.B. einen am Boden und im Dunkeln sitzenden Menschen als Veranschaulichung während einer informativen Reportage.



**Abbildung 7: Visuelle Gestaltung des DUNKLEN SITZPLATZES**

Hier wird eine *kohärente* Konzeptkombinationen evoziert: DEPRESSION IST DUNKELHEIT korreliert mit DEPRESSION IST UNTEN. Einerseits ist DUNKELHEIT als Herkunftsbereich *konventionalisiert* und längst verbreitet. Dies ist auf historische Hintergründe zurückzuführen.

Dating from the time of Hippocrates, one of the earliest (and long-lasting) metaphors is that of being in a state of darkness. Clearly linked to the notion that melancholia was due to an excess of black bile, this metaphor captured not only the sense of darkness-induced fear, gloom, or dejection experienced by sufferers of melancholia, but also the clouding of thought, consciousness, and judgment that was a dominant characteristic. (McMullen und Conway 2002: 168)

Die ‚Trübung der Gedanken‘ kann ausserdem auf der Abbildung mit interpretiert werden, indem der Mann den Kopf in die Hand stützt, als ob er Schwierigkeiten hätte, ‚klar‘ zu denken. Die mentale Vorstellung der DUNKELHEIT tritt 14 Mal im Korpus auf, unter anderem, dass man als Betroffene „mit dunklen Gedanken“<sup>8,9</sup> umgehen muss, oder dass man „eine schwarze Brille“<sup>10</sup> aufhat.

Andererseits wird DEPRESSION IST UNTEN aus zwei Perspektiven konzeptualisiert. Die Tatsache, dass das wenige Licht, das auf Abbildung 7 den Menschen erreicht, von

<sup>8</sup> Der einfacheren Lesbarkeit halber werden die Quellenangaben der Zitate aus dem Korpus – im Gegensatz zu Hinweisen auf Forschungsliteratur, die nach Harvard-Kurzzitierweise vermerkt werden – nicht im fortlaufenden Text integriert. Sendung, Sprecher-Kategorie, Zeit und ggf. unmittelbare Kontexte oder ganze Sätze werden in Fussnoten zitiert.

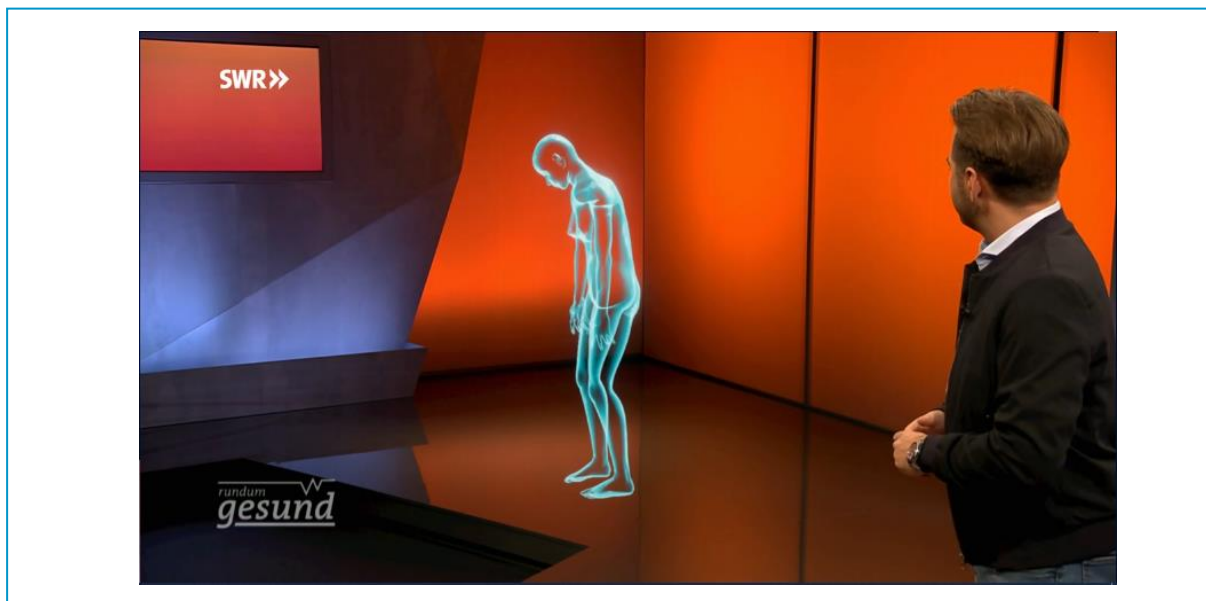
<sup>9</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression*. „Im Travetal kämpft Arthur Hensch mit dunklen Gedanken.“ (Moderator-in; 11’25”).

<sup>10</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben*. „Das ist ein Mechanismus, den man immer beobachten kann in der Depression, es ist eine schwarze Brille, die die Menschen aufhaben.“ (Experte; 23’45”).

oben kommt, verstärkt die UNTEN-Lage des Betroffenen, der hier fast unter der Erde erscheint. Die Kohärenz der DUNKELHEIT und des UNTEN-SEINS wird hiermit enthüllt.

Die Metaphern der „Dunkelheit“ und der „Tiefe“ verbindet einerseits ihre in unserer Welt und unserem gemeinsame Menschsein basierende Erfahrbarkeit: Je tiefer ich in ein Loch falle, desto dunkler ist es. (Barkfelt 2003: 95)

Zweitens sieht man, dass der Mensch sitzt, was auf die Schwierigkeit der aufrechten Körperhaltung weist, die mit der Depression assoziiert wird (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 23; siehe Kapitel 2.2.2). Diese gebeugte Körperhaltung wird ausserdem konkret in einer Sendung inszeniert, wie Abbildung 8 zeigt. In der Sendung wird dies durch Annie, eine virtuelle Hologramm-Figur, veranschaulicht. Der Moderator verwendet eine Statistik der an Depression erkrankten Menschen als Einleitung in die Sendung: „Jeder vierte Europäer erkrankt einmal in seinem Leben an einer Depression. Sie kann jeden treffen, unabhängig von Geschlecht, Alter und sozialem Status“. Er setzt mit einer redegleitenden körperlichen Zuwendung an seine virtuelle Assistentin fort: „Auch Annie lässt heute irgendwie so ein bisschen die Schultern hängen.“<sup>11</sup>



**Abbildung 8: Visuelle Gestaltung der ‚hängenden Schultern‘**

Hiermit signalisiert er, dass Annie ‚sichtbar‘ an einer Depression erkrankt ist, indem ihre Körperhaltung gebeugt (NACH UNTEN GERICHTET) ist.

Die Metaphern, die auf Abbildung 7 und 8 veranschaulicht werden, charakterisiere ich als *manifest* (vgl. Buchholz 1998; siehe Kapitel 2.3.3), nicht weil sie sprachliche

<sup>11</sup> Rundum gesund: *Depression*. (Moderator-in; 0’11’’).

einleitende Vergleichsmittel aufweisen, sondern weil sie mit einer gewissen Bewusstheit benutzt werden. Die visuelle oder szenische Gestaltung der Sendungen wird tatsächlich sorgfältig und überlegt geplant. Die Metaphern haben hier eine *unterhaltende* Funktion (vgl. Brünner 2013; siehe Kapitel 2.3.1) und tragen zur differenzierten visuellen Identität der Sendungen bei.

Was passiert aber auf der weniger auffälligen konzeptuellen Ebene? Konzeptuelle Metaphern tauchen erwartungsgemäss häufig auf und werden weiterentwickelt oder spezifiziert. Im Folgenden werden prototypische Metaphern analysiert, die auf eine Abstraktionsskala einzuordnen sind: An erster Stelle kommt die abstrakteste Metapher DEPRESSION IST UNTEN SEIN; dann die spezifischere DEPRESSION IST ABSTIEG, die also mit einer Abwärtsbewegung verbunden ist, bis hin zu einer Bewegung nach unten mit konkretem Ziel (DEPRESSION IST ABSTIEG ZUM BODEN ODER IN EINEN BEGRENZTEN RAUM).

#### 4.1.1. DEPRESSION IST UNTEN SEIN – Last und Tiefe

Die TIEFE ist ein wiederkehrendes Konzept in diesem Korpus; sie erscheint wörtlich in 10 Einträgen. TIEFE beschreibt hauptsächlich den Zustand in einer depressiven Phase – d.h. UNTEN SEIN. Dies hat zur Folge, dass der Zielbereich sich hier auf die körperlichen und psychischen Symptome beschränkt.

Erwähnt wird einmal im Korpus eine „tiefe Melancholie“<sup>12</sup>. Diese Adjektivmetapher macht die Melancholie, die sich hiermit WEITER UNTEN (TIEFER) auf der VERTIKALITÄTS-Achse als die ‚übliche‘ Melancholie befindet, besonders beschwerlich. In ähnlicher Weise ist ein „Morgentief“ auch metaphorisch, obwohl dieser konventionalisierte Ausdruck – Morgentief erscheint dreimal in den aggregierten Referenz- und Zeitungskorpora vom DWDS – nicht besonders auffällt. „Morgentief heisst, dass am Morgen mit Depression besonders schwer ist [sic].“<sup>13</sup> Das bedeutet, dass man sich am Morgen besonders UNTEN fühlt.

---

<sup>12</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben*. „Für die christliche Kirche ist sie [die Depression] Langezeit eine Sünde, was man zum Beispiel an der Geschichte von Hiob im Alten Testament sieht. Nachdem Hiob all seinen Reichtum verloren hat, versinkt er in tiefe Melancholie und hadert mit Gott und der Schöpfung.“ (Moderator-in; 39'29").

<sup>13</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben*. „Man weiss, Menschen die jetzt in ihrer Depression ein Morgentief haben - Morgentief heisst, dass am Morgen mit Depression besonders schwer ist - die sprechen zum Beispiel gut auf eine Schlafentzugsbehandlung in den Kliniken an.“ (Expert-in; 31'30").

Zweimal wird die VERTIKALITÄTS-Achse benutzt, um einen Vergleich zwischen einer nicht krankhaften psychisch schwierigen Situation (Lebenskrise oder Trauer) und einer Depression zu veranschaulichen. Depression befindet sich erwartungsgemäss WEITER UNTEN. „Dieser Zustand hält eben sehr sehr lange an, und ist sehr tiefgreifend. Tiefgreifender als bei einer Trauer, und länger anhaltend.“<sup>14</sup> Analog dazu:

Ich würde sagen zu Beginn einer Lebenskrise sind die Beschwerden ähnlich wie bei einer Depression, da gibt es Überschneidungen. Aber grundsätzlich kann man sagen, die Schwere, die Tiefe der Beschwerden und auch der zeitliche Verlauf einer Depression ist viel anhaltender und tiefer.<sup>15</sup>

Eine interessante Metaphern-Kombination, auf die Schmitt (2000a: 6; 2000b: 13; zitiert nach Barkfelt 2003: 140) ebenfalls verweist, taucht in den letzteren Einträgen auf: Die „Koinzidenz der Tiefen- und der Last-Metaphorik“. Es ist in den vorherigen Zitaten bemerkenswert, dass nicht nur die TIEFE, sondern auch die SCHWERE der BESCHWERDEN ausgedrückt wird. Beide Konzepte sind *kohärent*, denn die LAST bringt den Körper dazu, sich zu beugen, drückt ihn nach UNTEN. Depression wird 18 Mal im Korpus als SCHWER charakterisiert; unter anderem z.B. als „schwerwiegende Erkrankung“<sup>16</sup> beschrieben. Ein Experte weist darauf hin, dass „bei sehr schweren Depressionen“ die Betroffenen das Gefühl haben, „eine Belastung“<sup>17</sup> zu sein.

So werden verschiedene Konzeptualisierungen verflochten: (1) DEPRESSION IST EINE LAST; (2) DER MENSCH TRÄGT DIE SCHWERE LAST DEPRESSION; und die Konsequenz davon lautet (3) DER DEPRESSIVE MENSCH IST UND BLEIBT UNTEN. (1) DEPRESSION IST EINE LAST ist zunächst eine ontologische Metapher (Lakoff und Johnson (1980); siehe Kapitel 2.2.3) – man gibt der abstrakten Depression eine konkrete Substanz und ein Gewicht. Sie kann eine INNERLICHE LAST sein – was nicht mehr eine Orientierungsmetapher als kohärente Ableitung aufzeigt, sondern das Eindringen eines schweren Objektes in den Körper, wie in folgender Äusserung durch den „inneren Druck“ fasslich ist: „Männer versuchen, diesen inneren Druck, den sie auch weiter gar nicht identifizieren und benennen können, über körperliche Aktivitäten und

---

<sup>14</sup> Visite: *Eine Depression erkennen und behandeln* (Expert-in; 4'14").

<sup>15</sup> Gesundheitsteute: *Wenn das Leben sinnlos scheint* (Expert-in; 5'18").

<sup>16</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben*. „Depression. Eine schwerwiegende Erkrankung mit zum Teil tragischem Verlauf.“ (Moderator-in; 1'05").

<sup>17</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben*. „Bei sehr schweren Depressionen sagen die Leute: ich bin innerlich wie versteinert, wie abgestorben. Aber die Gedanken, die negativen, die laufen trotzdem ab. Ich mache alles falsch. Ich bin eine Belastung. Ich habe keine Zukunft. Hoffnungslosigkeit gehört dazu.“ (Expert-in; 12'54").



über ausagierendes Verhalten wegzukriegen.“<sup>18</sup> Sie kann aber auch, wie in den meisten Fällen des vorliegenden Korpus, eine ÄUSSERLICHE LAST andeuten. „Wie, so Klötze am Bein“<sup>19</sup>, die dazu führen, dass die Menschen „belastet“<sup>20</sup> sind.

(2) DER MENSCH TRÄGT DIE SCHWERE LAST DEPRESSION wird darauffolgend abgeleitet. Die Konzeptualisierung wird elaboriert, indem der Mensch, der die Depressions-LAST<sup>21</sup> trägt, sich auch selber SCHWER fühlt, was unter DER DEPRESSIVE MENSCH IST SCHWER konzeptualisiert wird. Zum Beispiel „schleppt sich [eine Betroffene] durch jeden Tag“<sup>22</sup>. *Sich schleppen* enthält in der Verbsemantik „etwas Schweres mühsam tragen“ (DWDS), und hiermit im weiteren Sinne „sich mit aller Kraft, mühsam fortbewegen, fortziehen“ (DWDS). Es ist also für einen depressiven Menschen sehr kraftraubend, sich überhaupt zu bewegen. Auf die beschränkte Bewegung, die eine Depression verursachen kann, wird in Kapitel 4.3.1 ausführlicher eingegangen. DER DEPRESSIVE MENSCH IST SCHWER erklärt ausserdem die Selbstvorstellung: „Ich bin eine Belastung“<sup>23</sup> für die anderen, oder das Gefühl, dass die Familien „so viel mittragen müssen“.<sup>24</sup> Die Last überträgt sich in diesen Beispielen auf die Angehörigen. Sie kann sogar auf die Rezipienten einer Aussage übertragen werden. Eine Moderatorin kommentiert z.B., dass die Erzählung eines Betroffenen von seinem Erlebnis, „wirklich sehr bedrückend [klingt]“<sup>25</sup>.

Schliesslich beugt sich der SCHWERE MENSCH unter dieser körperlichen und psychischen Last nieder, was bewirkt: (3) DER DEPRESSIVE MENSCH IST UND BLEIBT

---

<sup>18</sup> Rundum gesund: *Depression* (Expert-in; 21'04").

<sup>19</sup> Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit* (Betroffene; 1'03").

<sup>20</sup> Gesundheitsteute: *Wenn das Leben sinnlos scheint*. „Die sind veranlagt, die haben vielleicht ein schwieriges soziales Umfeld, wenig Unterstützung, sind lange andauernd schon belastet.“ (Expert-in; 6'42").

<sup>21</sup> In der Analyse verwende ich ggf. – der Kürze halber – Komposita, um Konzeptualisierungen zu beschreiben. Eine Depressions-LAST bezieht sich auf die Konzeptualisierung DEPRESSION IST EINE LAST. Nur der Herkunftsbereich wird in Kapitälchen geschrieben, damit deutlicher wird, dass die Depression, DIE ALS LAST KONZEPTUALISIERT WIRD, gemeint ist.

<sup>22</sup> Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit*. „Lange Zeit erkennt sie nicht, dass sie krank ist, schleppt sich durch jeden Tag. Bis sie zusammenbricht, sich umbringen will.“ (Moderator-in; 1'37").

<sup>23</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben*. „Bei sehr schweren Depressionen sagen die Leute: ich bin innerlich wie versteinert, wie abgestorben. Aber die Gedanken, die negativen, die laufen trotzdem ab. Ich mache alles falsch. Ich bin eine Belastung. Ich habe keine Zukunft. Hoffungslosigkeit gehört dazu.“ (Expert-in; 12'54").

<sup>24</sup> Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit*. „Da war der Punkt [bezüglich Suizidgedanken], wo ich dachte, den Kindern geht es besser ohne mich, ohne meine Krankheit, ohne dass sie immer so viel mittragen müssen. Dann hätten sie, nicht mit mir, aber irgendwie doch ein geregeltes Leben, mit dem Vater, mit sonst wem, ich weiss es nicht.“ (Betroffene; 1'56").

<sup>25</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Moderator-in; 5'57").

UNTEN. Ein SCHWERER Mensch befindet sich nicht nur UNTEN, sondern BEWEGT SICH auch DAHIN, aufgrund der Last oder anderer Kräfte. Es ist nicht unwillkürlich, dass die Kraft, die Menschen und Objekte nach unten zieht, SCHWERkraft heisst.<sup>26</sup>

#### 4.1.2. DEPRESSION IST ABSTIEG – Bewegung nach unten

Die Bewegung nach unten (DEPRESSION IS DESCENT) beträgt mehr als 90 % der Daten in der Forschung von McMullen und Conways (2002: 170–1; siehe Kapitel 2.3.4). In der vorliegenden Untersuchung spielt sie zwar eine Rolle, jedoch ohne eine so hohe Prozentzahl zu betragen. Aus den 29 Einträgen, die die Depression auf eine VERTIKALITÄTS-Achse strukturieren (18% des Gesamtkorpus), weisen 12 Einträge (also 7% des Gesamtkorpus) deutlich eine ABWÄRTSBEWEGUNG auf. McMullen und Conways (2002: 171) legen die Vielfalt der möglichen Ausarbeitungen (*elaborations*) dieser Grundmetapher dar, die aus der menschlichen Erfahrung des Abstiegs abgeleitet werden. Auch Barkfelt (2003: 140) hebt hervor: „Die Depressionserfahrung liegt nicht nur in der Tiefe, sondern ebenso in der Bewegung dorthin.“

Beachtlich ist, dass sich die Metaphern von DEPRESSION IST ABSTIEG auf den Zielbereich der Erkrankung oder der ‚Wiedererkrankung‘ beschränken. Tatsächlich ist es nicht unbedeutend, dass von „Rückfall“<sup>27</sup> die Rede ist, wenn Betroffene wieder erkranken oder wieder eine depressive Phase erleben. Der Mensch FÄLLT also in eine Depression. Im Folgenden werden Metaphern nach Sub-Clustern analysiert. Diese Sub-Cluster können auf einem ‚Abstraktions‘-Kontinuum angeordnet werden, indem an einem Ende der ABSTIEG kein konkretes Ziel hat – d.h. einen unbestimmten Raum, der nicht besonders veranschaulicht wird – und am anderen Ende die Abwärtsbewegung in einen scharf umrissenen Raum mündet. Innerhalb des Sub-Clusters mit abstraktem Ziel verwende ich Barkfelts (2003: 140) Charakterisierung: Sie unterscheidet zwischen drei Arten der Abwärtsbewegung: „ein schnelles Stürzen, ein langsames Abgleiten und ein Hinabgezogenwerden durch die Depression“.

---

<sup>26</sup> Im etymologischen Wörterbuch (DWDS) wird darauf hingewiesen, dass der Begriff *Schwerkraft* im 18. Jh. eingeführt wird, um die „Anziehungskraft der Erde“ zu bezeichnen. Das Adjektiv *schwer* stammt seinerseits aus dem althochdeutschen *swār*, das im 8. Jh. „von großem Gewicht, von hohem Schwierigkeitsgrad“ bedeutet. Das Adjektiv übernimmt über die Jahrhunderte eine ‚schmerzliche‘ Dimension. *swāri* bedeutet im 9. Jh. „schwer, drückend, schmerzlich“ und im mittelhochdeutsch bedeutet *swær(e)*, *swār* „wehtuend, schmerzlich, unangenehm, beschwerlich, betrübt, von großem Gewicht, vornehm“.

<sup>27</sup> Unter anderem, Planet Wissen: *Mit Depressionen leben*. „Sie hatten ja diesen Rückfall. Danach sind sie auch mit Tabletten behandelt worden. War das ihr Wunsch oder wie kam es dazu?“ (Moderator·in; 37’15”).

### Langsames Abgleiten

Unter dem *LANGSAMEN ABGLEITEN* sind im vorliegenden Korpus Verbmetaphern einzuordnen, d.h. dass hier die Verben eine allmähliche Abwärtsbewegung in ihrer Semantik besitzen. In einem Bericht, der die damalige Qualifizierung der Depression als eine Sünde für die christliche Kirche erläutert, geht es um Hiob: „Nachdem Hiob all seinen Reichtum verloren hat, versinkt er in tiefe Melancholie und hadert mit Gott und der Schöpfung“.<sup>28</sup> *Versinken* bedeutet „tief in etwas einsinken und darin verschwinden“ und in Ausweitung davon „immer tiefer in einen Zustand hineingeraten und scheinbar ganz darin aufgehen, die Welt um sich her vergessen“ (DWDS). Neben der mentalen Vorstellung eines Schiffes, das die Oberfläche des Wassers langsam verlässt und untertaucht, erkennt man die Orientierungsmetapher, die daraus entsteht, dass Hiob in einer allmählichen Bewegung auf der VERTIKALITÄTSACHSE („immer tiefer“) nach UNTEN abgleitet, bis er von der Erde verschwindet und in einen unterirdischen Bereich namens Melancholie gelangt.

Ein anderes Beispiel wird durch folgende Äusserung illustriert: „Kein Arzt hat was gefunden, und währenddessen ging es mit mir permanent bergab. Und es wurde immer schlechter.“<sup>29</sup> Diese Metapher der ABWÄRTSBEWEGUNG wird durch eine redebegleitende Geste deutlich verstärkt, wie Abbildung 9 illustriert.



Abbildung 9: „währenddessen ging es mit mir permanent bergab“

Die Geste wird laut Kendons (2004) und McNeills (2005) Gestentypologie als *Gestikulation* bezeichnet. Es handelt sich um eine *ikonische* Geste (siehe Kapitel 2.2.5), denn der sprachlich genannte „Berg“ wird *konkret* durch die Form sowie die kinesische Abwärtsbewegung der Hand verbildlicht. Eine *metaphorische* Geste würde voraussetzen, dass der „Berg“ selber metaphorisiert wird, was hier nicht der Fall ist. Der Berg *dient* hingegen der Metaphorisierung der Abwärtsbewegung.

Die *Vorbereitungsphase* fängt mit der verbalen Äusserung „währenddessen“ an. Der Artikulator beginnt, sich von der *Ruheposition* aus zu bewegen, was aufgrund der

<sup>28</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Moderator-in; 39'29").

<sup>29</sup> Rundum gesund: *Depression* (Betroffene; 8'47").

Bildeinstellung nur dank der Spannung der Schultern sichtbar ist (Abbildung 9.1). Die Abbildung 9.2. veranschaulicht, dass die Geste noch in der *Vorbereitungsphase* (*preparation*) ihren *Höhepunkt* (*apex*) erreicht und da kurz einfriert, was als *Vorhalt* (*pre-stroke hold*) bezeichnet werden kann. Die Durchführungsphase (*stroke*) betrifft Abbildungen 9.3 und 9.4, wo sich die Hand nach unten bewegt. Die Hand wird im *Nachhalt* (*post-stroke hold*) eingefroren – was erneut aufgrund der Bildeinstellung durch die Spannung der linken Schulter auf Abbildung 9.5 zu interpretieren ist. Interessant ist, dass die Betroffene während dem *Nachhalt* den Blick (vermutlich, denn es ist ohne Eye-Tracking nicht genau zu definieren) kurz auf ihre-n Gesprächspartner-in richtet, bevor sie eine zweite schnellere *Durchführung* macht (Abbildung 9.6). Die gesamte *Gesteneinheit* besteht also aus zwei *Gestenphrasen* mit dementsprechend einer doppelten Durchführung. Erst nach Abbildung 9.6 kehrt der Artikulator in eine Ruheposition zurück (zur Gestenanatomie vgl. Kendon 2004; McNeill 2005; Stukenbrock 2015; siehe Kapitel 2.2.5).

Was die Temporalität betrifft, geht die gestische Ausdrucksform der verbalen Äusserung *voraus*. Tatsächlich ist die Metapher „bergab“ schon vor seiner Versprachlichung – d.h. bei „währenddessen“ – kognitiv zur Verfügung, und dient der Geste als Bildquelle. Geste und Sprache können hier als *co-expressive* bezeichnet werden. Wie McNeill (2005: 39) es mittels eines eigenen Beispiels analysiert: „Speech and gesture were *co-expressive* in the sense that they portrayed the same event but were not redundant, since each articulated its own aspects of it.“ Die Geste erlaubt nämlich hier, die Abwärtsbewegung als LANGSAMES ABGLEITEN näher zu charakterisieren. Die Sprache allein würde keine Auskunft über die Steilheit geben. Durch die Form und Bewegung der Hand, erkennt man, dass der Berghang nicht stark abfallend ist, was die allmähliche Entwicklung der Krankheit hervorhebt.

Bemerkenswert an der verbalen Formulierung ist die Tatsache, dass die Betroffene ihre Agentivität verliert: Sie gleitet nicht nur den Hang hinunter, sondern wird hinuntergetrieben; „es“ ging „mit [ihr] permanent bergab“. Die Gefährlichkeit der Depression wird hiermit betont, genauso wie die Ohnmacht der Betroffenen. Eine zusätzliche Nuance wird durch das Adverb „permanent“ hinzugefügt. Dieser Abstieg scheint in diesem Fall endlos, da sogar Zeit zur Verfügung steht, dass er sich allmählich verschlimmert. Analog zu McMullen und Conways (2002: 172) Forschungsergebnissen bezeichnet dieser Ausdruck „clearly the sense that

depression is conceptualized as a downward progression, that, once begun, is difficult, if not impossible, to stop.“

Schliesslich kann die Metapher dank der doppelten Durchführung der Geste und des *multimodalen Foregroundings* – indem Geste, Sprache und Blick auf die Geste die Aufmerksamkeit auf die Metapher steuert – als besonders *wach* (Müller 2003; siehe Kapitel 2.2.5) charakterisiert werden.

### **Schnelles Stürzen**

Als SCHNELLES STÜRZEN sind Verbmetaphern wie *rutschen* oder *sich fallen lassen* in Betracht zu nehmen. In einer Sendung wird eine therapeutische Methode – die *Mindfulness Based Cognitive Therapy* – vorgestellt, „die davor schützen soll, in immer wiederkehrende depressive Episoden zu rutschen“.<sup>30</sup> *Rutschen* enthält in seiner Semantik ein SCHNELLES GLEITEN, das mit einer abrupten Landung zusammenhängen kann. Die ABWÄRTSBEWEGUNG ist hier ein UNFALL, mit einem ungewissen (abstrakten) Ziel und der Gefahr einer Verletzung verbunden, was die Depression besonders greifbar und riskant macht.

Als ein Betroffener von seinem ABSTIEG in die Depression nach dem Tod seiner Mutter berichtet, benutzt er interessante jedoch auf den ersten Blick paradoxe Metaphern. Es geht darum, dass er in der depressiven Phase vor der ärztlichen Betreuung nur noch aus Dosen lebte; in der Klinik lernt er wieder für sich selbst zu sorgen und zu kochen.

Mit ihr [meiner Mutter] habe ich jeden Tag frisches Obst, alles eingekauft und so. Und dann ging es mir noch halbwegs einigermassen. Aber nachher zum Schluss, da war die Sicherung durchgebrannt, da war nichts mehr, nachdem sie dann verstorben war beim Krankenhaus, ja. Da hatte ich mich auch so halbwegs aufgegeben, fallen lassen und wollte nicht mehr von allem wissen.<sup>31</sup>

Er benutzt zunächst die *konventionalisierte* Metapher „da war die Sicherung durchgebrannt“, die der Konzeptualisierung DER MENSCH IST EINE MASCHINE einzuordnen ist. Sie ist konventionalisiert, indem sie als Beispiel für den *Sicherungs-Lexikoneintrag* des DWDS benutzt wird. Dass der Mensch hiermit als MASCHINE bzw. als ELEKTRISCHES GERÄT verstanden wird, bestätigt die DWDS-Definition: Eine „Vorrichtung, die den Strom bei Kurzschluss, Überlastung eines elektrischen Geräts, einer elektrischen Anlage abschaltet“. Interessant ist ausserdem die Tatsache, dass

---

<sup>30</sup> Rundum gesund: *Depression* (Moderator-in; 23'30").

<sup>31</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Betroffene; 9'38").

*Sicherung* im *elektrotechnischen* Bereich „etwas bezeichnet, das vor einer Gefahr schützt“. Da die SICHERUNG BEIM MENSCHEN nicht mehr vorhanden ist, ist er vor der Depressions-GEFAHR nicht mehr geschützt. Der Strom wird bei „Überlastung“ des Menschen in diesem Fall abgeschaltet, was mit der analysierten LAST-Metaphorik zusammenhängt (siehe Kapitel 4.1.1).

Die Strukturmetapher MENSCH ALS MASCHINE kommt im Korpus 11 Mal vor. Der Körper wird als GERÄT versachlicht, in dem die Krankheit EIN TECHNISCHER DEFECT oder eine STÖRUNG ist. Die Depression führt also den Menschen dazu, NICHT RICHTIG ZU FUNKTIONIEREN. Eine Parallele mit McMullens (1999: 102) ‚funktionsunfähigem Selbst‘ („deficient self“; siehe Kapitel 2.3.4) ist deutlich zu ziehen. Die ‚Funktionsunfähigkeit‘ tritt wortwörtlich im Korpus auf: Eine Betroffene bedenkt, Selbstmord zu begehen, damit ihre Kinder „nicht immer sehen [müssen], wie ich nicht funktioniere.“<sup>32</sup> Ein anderer Betroffene erklärt: „Ich schäme mich, [...] weil ich funktionieren muss und Angst habe, den Anforderungen nicht gerecht zu werden.“<sup>33</sup> Ein weiterer verdeutlicht seine Erkrankung mit einer bewusst benutzten und als Vergleich eingeführten Metapher: „Es ist, als wenn ein Schalter umgelegt wird, und dann sind plötzlich lauter Trauergefühle, Gefühle von Hoffnungslosigkeit und so weiter da.“<sup>34</sup>

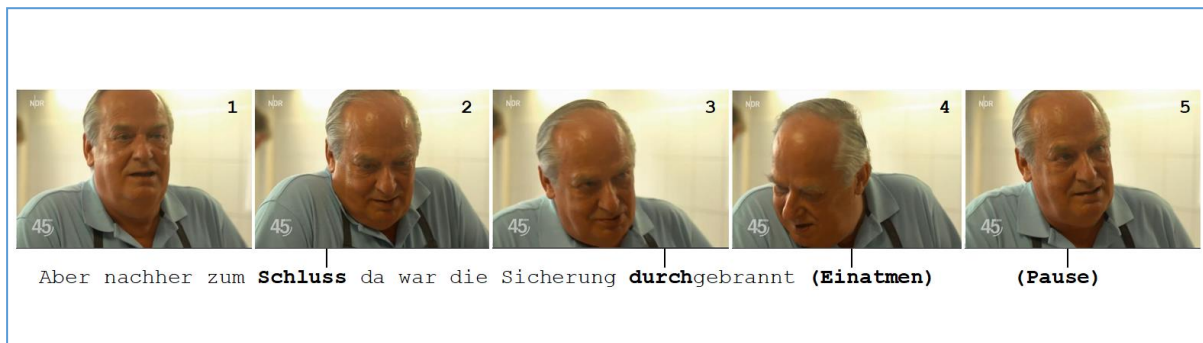
Es ist in diesem Sinne nicht absonderlich, dass der Betroffene im Beispiel der ‚durchgebrannten Sicherung‘ diese spezifische Strukturmetapher benutzt. Was jedoch auffällt, ist, dass er während seiner Aussage eine ‚inkompatible‘ Geste macht. Wie auf Abbildung 10 sichtbar ist, hebt er zweimal die Schultern sehr hoch und lässt sie heftig und betont hinunterfallen.

---

<sup>32</sup> Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit* (Betroffene; 1'56").

<sup>33</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression*. „Ich schäme mich, weil ich halt nicht im Leben stehe, weil ich mich so klein fühle, weil ich mich minderwertig fühle, weil mich andere nicht ernst nehmen, weil ich funktionieren muss und Angst habe, den Anforderungen nicht gerecht zu werden.“ (Betroffene; 11'32").

<sup>34</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Betroffene; 7'00").



**Abbildung 10:** „da war die Sicherung durchgebrannt“

Diese Geste zeigt nicht eine prototypische Bewegung der Vorgliedmassen (vgl. Stukenbrock 2015: 19), sondern werden hier besonders die Schultern mobilisiert. Abbildung 10.1 veranschaulicht die Ruheposition. Der Betroffene bereitet seine Durchführung vor, und erreicht den Apex, wo die Schultern am höchsten sind (Abbildung 10.2), während er das Wort „Schluss“ äussert. Er friert die Bewegung kurz ein (*pre-stroke hold*) und führt den *stroke* durch, während er „da war die Sicherung“ ausspricht. Mit der Partikel „durch“ (Abbildung 10.3) sind die Schultern tiefer als in der Ausgangsposition. Auch der Kopf befindet sich tiefer als in der Ausgangsposition, was belegt, dass die Geste mit dem ganzen Körper (inklusive der Beine, die sich vermutlich leicht beugen) durchgeführt wird. Er wiederholt den *stroke* in einem geringeren Ausmass ohne zu sprechen (Abbildung 10.4 und 10.5); und setzt mit seiner Äusserung fort: „da war nichts mehr, nachdem sie dann verstorben war beim Krankenhaus, ja. Da hatte ich mich auch so halbwegs aufgegeben, fallen lassen und wollte nicht mehr von allem wissen.“

Damit versteht man, dass die Geste nicht *eigenständig* – im Gegensatz zu *rederebegleitend* (Müller 2003; siehe Kapitel 2.2.5) ist, sondern, dass sie sich in Wirklichkeit auf das noch nicht verbalisierte Konzept des STÜRZENS bezieht. „Sich fallen lassen“ wird von ihm ca. zehn Sekunden vor der verbalen Äusserung körperlich veranschaulicht. Während einer ‚technischen‘ Metapher, die nichts mit einem STÜRZEN zu tun hat, wird eine ikonische Geste gemacht, die das STÜRZEN verbildlicht; daher schien die Geste inkompatibel. Wie es der Fall für rederebegleitende Gesten ist, „users are but marginally aware of their use of it“ (Kendon 2004: 104). Der Betroffene setzt diese ‚Asynchronisierung‘ oder zeitliche Verschiebung zwischen gestischer und verbaler Ausdrucksform wahrscheinlich nicht absichtlich ein. Die Konzeptualisierung des ABSTIEGS DURCH SCHNELLES STÜRZEN scheint schon weit im Voraus kognitiv aktiviert zu sein. Diese Metapher ist dementsprechend besonders *wach* (vgl. Müller 2003).

Zuletzt ist aufschlussreich, dass der Betroffene die Konjunktion *auch* verwendet. Er hat sich „auch“ aufgegeben und fallen lassen. *Auch* setzt den Vergleich mit einer anderen Person voraus, die sich ebenfalls „fallen gelassen“ hat. Er ist also aufgrund der Depression „auch“ UNTEN, genauso wie seine Mutter (TOD IST UNTEN) (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 23).

### ***Hinabgezogenwerden***

Das nächste Beispiel kann als Grenzfall zwischen allen drei Kategorien – LANGSAMEM ABGLEITEN, SCHNELLES STÜRZEN und HINABGEZOGENWERDEN – angesehen werden. Es handelt sich um die *konventionalisierte* Substantivmetapher durch Komposition der „Abwärtsspirale“. Im folgenden Beispiel geht es weiter um den Zielbereich der Erkrankung. Genauer wird besprochen, wie ein Burn-Out sich zu einer Depression entwickeln kann.

Es ist sehr wahrscheinlich, wenn man nicht rechtzeitig dagegen steuert [Burn-Out] und für Entspannungszeiten und eigene Bedürfnisse achtet, dann kann es langsam aber sicher in eine Depression münden. Also man muss rechtzeitig diese Abwärtsspirale unterbrechen.<sup>35</sup>

Dass eine Überlastung *langsam* „in eine Depression münden“ kann, würde auf den ersten Blick für ein LANGSAMES ABGLEITEN sprechen. Dennoch hat man in diesem Ausschnitt nicht mit einer Orientierungsmetapher zu tun, sondern mit einer Gefässmetapher (die im Kapitel 4.2 weiterentwickelt werden). Die „Mündung“ in die Depression impliziert keine ABWÄRTSBEWEGUNG, sondern konzeptualisiert die Depression als GEFÄSS oder als RAUM, in den man gelangt, ohne dass vorausgesetzt wird, dass dieser Raum sich UNTEN befindet. Dies wird erst im folgenden Satz aufgeführt, dank dem Ausdruck der „Abwärtsspirale“.

Die „Abwärtsspirale“ wird durch eine *ikonische* Geste (Kendon 2004; McNeill 2005) der Expertin begleitet. Wie man auf Abbildung 11 sehen kann, fängt die Geste vor dem verbalen Ausdruck an – und zwar mit dem Wort „rechtzeitig“ (Abbildung 11.1), was wiederum belegt, wie Metaphern kognitiv verfügbar und in unserem Körper verankert sind. Vor der Sprache drückt sich schon die Konzeptualisierung körperlich aus.

---

<sup>35</sup> Rundum gesund: *Depression* (Expertin; 15'50").





Abbildung 11: „man muss rechtzeitig diese Abwärtsspirale unterbrechen“

Die ABWÄRTSKomponente steckt in der Bewegung der Hand und dem Ausmass der Schleifen. Jede kreisförmige Bewegung entspricht einem *stroke*; die *Gesteneinheit* besteht also aus vier *Gestenphrasen*. Die Schleifen fangen gross und auf Kopfhöhe an, und werden immer niedriger und kleiner, bis die Hand wieder in die Ruheposition auf den Schooss gelangt (Abbildung 11.5). Die Verengung der Schleifen impliziert, dass der Abstand zwischen der Anfangsperspektive (Abbildung 11.1, OBEN und NAH) und der letzten sehr kleinen Schleife (Abbildung 11.4, UNTEN und WEIT) gross ist. Wenn man die Geschwindigkeit der Geste betrachtet, und zwar dass vier Schleifen für vier Wörter vorkommen, stellt man fest, dass der Fall als SCHNELLES STÜRZEN gelten kann. Die Expertin führt die Geste aus einem „*observer viewpoint*“ (McNeill 2005: 34) aus: D.h., dass sie als Sprecherin ausserhalb der Handlung ist, und dass ihr Zeigefinger eine Einheit der Narration darstellt. Sie repräsentiert das STÜRZEN DES MENSCHEN mit dem Zeigefinger, der selber für den Menschen steht.

Die letzte relevante Frage für die Analyse dieser „Abwärtsspirale“ ist, welche Kraft einen solchen kreisenden Absturz verursacht. Sicherlich ist es nicht die Schwerkraft, denn sie würde eine senkrechte und ‚gerade‘ Bewegung auslösen. Diese Schleifen verlangen eine externe Kraft, die als abstraktes HINABGEZOGENWERDEN gelten kann. ETWAS oder JEMAND verursacht diese ‚unnatürliche‘ Abwärtsbewegung, jedoch kann diese Kraft nicht genau bestimmt werden.

Ein zweites Erscheinen der „Abwärtsspirale“ im Korpus ermöglicht eine genauere Bestimmung. Der Moderator beschreibt den psychischen Zustand eines Betroffenen, der sich in den Wald zurückgezogen hat, um mit seiner Depression umzugehen. „Im Wald hofft er, wieder auf andere Gedanken zu kommen. Die ewige Grübelei, schlaflose Nächte, permanente Aggressionen. Eine Abwärtsspirale, die ihn an den Rand des Wahnsinns treibt.“<sup>36</sup> Hier erhält die Abwärtsbewegung zusätzlich zum

<sup>36</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Moderator; 8'26").

SCHNELLEN STÜRZEN und HINABGEZOGENWERDEN eine menschliche Komponente: Sie wird deutlich personifiziert (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 44–5; siehe Kapitel 2.2.3). Diese Abwärtsspirale „treibt“ ihn in die Richtung eines Ortes (namens Wahnsinn), konzeptuell ausgedrückt eines Wahnsinns-ORT. Sie erhält also menschliche Eigenschaften und zwar menschliche Motivationen und Agentivität, die dank der Definition von *treiben* im DWDS online betont werden: „jmdn., etwas durch Beeinflussung, durch eine bestimmte Handlung zur Fortbewegung bringen“. Der Ort ist wie erwähnt auch metaphorisch, denn der Wahnsinn, eine psychische Störung, wird als GEFÄSS oder RAUM mit einer äusserlichen Grenze, einem „Rand“ konzeptualisiert.

In diesem Beispiel entspricht der Zielbereich nicht der Erkrankung, sondern den Symptomen. Der Betroffene ist tatsächlich schon krank und fühlt sich WEITER NACH UNTEN fallen. Dies kann als Verschlimmerung der Krankheit betrachtet werden, die dadurch intensiviert wird, dass die Krankheit durch die Personifikation eine Selbstständigkeit und Agentivität erworben hat.<sup>37</sup>

Als letztes Beispiel wird ein deutlicher Fall von HINABGEZOGENWERDEN analysiert. Der Zielbereich ist wieder wie erwartet die Erkrankung, oder genauer die Wiedererkrankung. Die Moderatorin wundert sich, ob ihr Gesprächspartner, ein ehemaliger Depressiver, sich nicht gefährdet, indem er sich so leidenschaftlich für die Schärfung des Bewusstseins für die Krankheit engagiert:

Aber zieht Sie das nicht selber wieder runter? Weil wenn man sich so reinversetzt, wie ging es mir damals oder wenn Sie mir erzählen, wie Sie sich gefühlt haben mit ihrer Familie. Das sind ja dramatische Momente gewesen. Packt Sie das dann nicht wieder?<sup>38</sup>

Der erste Satz ist zentral: Das Verb „runterziehen“ ruft die Konzeptualisierung des HINABGEZOGENWERDENS sehr deutlich wach. Die Metapher lässt einfließen, dass die Bewegung NACH UNTEN mit viel Kraft geschieht. Ausserdem erfordert die reichhaltige redebegleitende Gestik der Moderatorin besondere Aufmerksamkeit. Die Metapher des HINUNTERZIEHENS wird zwar verkörpert, jedoch erstaunlicherweise *nach* der verbalen Benennung. Tatsächlich tauchen die veranschaulichenden Gesten der Moderatorin erst auf, nachdem sie den ersten Satz „Aber zieht Sie das nicht selber

---

<sup>37</sup> Es wäre interessant zu untersuchen, ob sich in der Metaphorisierung der Betroffenen einen Zusammenhang zwischen dem Verlust der eigenen Agentivität und der Zunahme der Agentivität der Krankheit widerspiegelt. Dies wird im Rahmen dieser Arbeit aus Platzgründen nicht durchgeführt.

<sup>38</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Moderatorin; 55'19").

wieder runter?“ sagt. Wie auf Abbildung 12 sichtbar ist, fängt es mit „sich reinversetzen“ an. Es werden hier fünf *Gesteneinheiten* dargestellt, die jeweils durch ihren *stroke* veranschaulicht werden.



**Abbildung 12:** „aber zieht Sie das nicht selber wieder runter?“

Die erste Gesteneinheit (Abbildung 12.1) kann als *metaphorisch* bezeichnet werden (Kendon 2004; vgl. McNeill 2005; siehe Kapitel 2.2.5). Der *stroke* geschieht auf Augenhöhe, was sich durch die Tatsache, dass der Kopf durch metonymisches Verfahren für den ganzen Körper steht (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 47), erklären lässt. Die Geste kann aus zwei verschiedenen Perspektiven interpretiert werden. Einerseits kann sie eine abstrakte RÜCKKEHR des Betroffenen IN SEIN EHEMALIGES SELBST verbildlichen. Dies würde eine Spaltung voraussetzen. Es ist, als ob es zwei Betroffene gäbe: Der gegenwärtige Mensch, der zum Depressiven ZURÜCKKEHRT, indem er sich IN DIE VERGANGENHEIT versetzt. Diese Geste würde in diesem Fall aus dem „*character viewpoint*“ (im Gegensatz zum „*observer viewpoint*“; McNeill 2005: 34) ausgeführt werden: Der Körper der Moderatorin wird zum Körper des Betroffenen und sie performiert, wie er sich in sein ehemaliges Selbst hineinversetzt. Andererseits kann es ein Versuch seitens der Moderatorin sein, sich selber in den früheren Zustand des Betroffenen hineinzusetzen, um zu visualisieren und damit zu verstehen, wie er sich fühlt. Diese Interpretation ist überzeugender, denn sie stimmt mit der zweiten Gesteneinheit überein.

Die zweite Gesteneinheit (Abbildung 12.2) ist auch *metaphorisch*, denn sie verdeutlicht die Handlung des Erzählens als OBJEKT (d.h. es handelt sich um eine ontologische Metapher). Nachdem die Moderatorin die Geschichte des Betroffenen ‚verstanden‘ und visualisiert hat (Abbildung 12.1), wird die Geschichte – „wenn Sie mir erzählen, wie Sie sich gefühlt haben mit ihrer Familie“ – versachlicht, GEBÜNDELT

und beim Wort „erzählen“ in den gemeinsamen Diskursraum PLATZIERT.<sup>39</sup> Sie formuliert anschliessend eine verbale Zusammenfassung des Gefühlszustands: „Das sind ja dramatische Momente gewesen“ (Abbildung 12.3). Folgt unmittelbar, während sie einatmet, eine gestische Darstellung der Zusammenfassung, die sich mit der ersten Gesteneinheit vergleichen lässt. Sie signalisiert, dass sie sich wieder in seinen Zustand hineinversetzt, jedoch diesmal auf Hals-Höhe und mit Blickkontakt (*mutual gaze*; Kendon 1967: 23). Dies kann somit interpretiert werden, dass die Emotionen („dramatisch“, näher am Herz) und nicht die Rationalität des Gehirns (näher am Kopf) hier eine Rolle spielen. Der Blickkontakt signalisiert seinerseits, dass die Redeübergabe (*Turn-Taking*; Sacks u. a. 1974) bald erwartbar ist.

Tatsächlich fängt die Moderatorin mit einer Frage an: „Aber zieht Sie das nicht selber wieder runter?“. Sie setzt aber unmittelbar mit einer Kontextualisierung ihrer Frage fort – „weil wenn man sich so reinversetzt [...]“ ‚rechtfertigt‘ gewissermassen ihre Frage. Ein „schneller, unmittelbarer Anschluss neuer Sprecherbeiträge oder Segmente (*latching*)“ (Selting u. a. 2009) ermöglicht keine Redeübergabe. Sobald ihre Kontextualisierung jedoch zu einem Ende kommt, möchte sie, dass er auf die Frage antwortet. Sie wiederholt die Frage jedoch nicht verbal, sondern erneut sie *gestisch*. Abbildung 12.4 veranschaulicht also die gestische Darstellung der Frage, die nicht *redesbegleitend* ist (sie geschieht während einer Pause nach einem tiefen Einatmen) sondern *eigenständig* (Müller 2003) ist. Die Konzeptualisierung des HINUNTERZIEHENS wird dank der markanten Handbewegung NACH UNTEN sichtbar. ETWAS oder JEMAND ZIEHT mit Kraft den Körper NACH UNTEN: Eine Personifikation kommt ans Licht.

Schliesslich formuliert sie die Frage erneut aber anders verbal: „Packt sie das dann nicht wieder?“ (Abbildung 12.5). Die Personifikation ist noch vorhanden: Das schwierige Erlebnis des Betroffenen ERFASST IHN, was in ihrer Geste sichtbar ist. Diesmal wird die Geste auf Herz-Höhe durchgeführt, was die Verletzbarkeit des Menschen darstellen kann. Die Konzeptualisierung DEPRESSION IST ABSTIEG DURCH HINABGEZOGENWERDEN ist anhand dieses Beispiels als besonders *wach* zu bezeichnen: Das *multimodale Foregrounding* (Sprachliche Elaborierung, gestische

---

<sup>39</sup> In diesem Fall handelt es sich genauer um eine *pragmatische* Metapher, die in Kendons (2004) und McNeill (2005) Gestentypologie nicht vorgesehen wird. Der pragmatischen Metaphern werden sogenannte *conduit metaphors* zugeordnet: „gestures that articulate aspects of the process of speaking in interaction [...] as if it were a process of transaction of physical objects“ (Streeck 2008). Dies rechtfertigt dennoch die Bezeichnung der Geste als *metaphorisch*.

Darstellung, Blick) steuert die Aufmerksamkeit stark auf die Metapher (vgl. Müller 2003).

#### 4.1.3. DEPRESSION IST ABSTIEG MIT ZIEL – Abgründe und unterirdische Ziele

Bis jetzt weisen die analysierten ABWÄRTSBEWEGUNGEN kein bestimmtes Ziel auf – mit Ausnahme der „Abwärtsspirale, die [die Betroffenen] an den Rand des Wahnsinns treibt“<sup>40</sup>, das als metaphorisches Ziel identifiziert wurde. Es ging um ABSTIEG IN DIE DEPRESSION allgemein, ohne dass die Krankheit umrissene Grenzen erhält, oder dass ein Zielort genannt wird. Nun handelt es sich darum, einige der möglichen Ziele des ABSTIEGES darzulegen. Zwei Beispiele sind hier relevant und weisen einerseits eine BEWEGUNG BIS ZUM BODEN, andererseits eine BEWEGUNG UNTERHALB DES BODENS, bis zu unterirdischen Bereichen auf.

In beiden Fällen geht es um die Gegenüberstellung zweier Zustände. Im ersten Beispiel erklärt ein Betroffener nach seiner Genesung, dass er mit seiner Situation klarkommen musste, um sich von der Depression zu heilen: „Es gibt ja nur zwei Möglichkeiten, entweder du gehst langsam zu Grunde; oder du veränderst was und versuchst den Rest, der dir noch bleibt, ein bisschen mit Leben zu erfüllen und zu gestalten.“<sup>41</sup> *Grund* wird als „Boden“ definiert (DWDS). Der depressive Zustand des depressiven Menschen korreliert mit der *Kollokation*<sup>42</sup> (die also zwangsläufig *konventionalisiert* ist) „am Boden zerstört“ zu sein, d.h. „schwer enttäuscht, verzweifelt; fassungslos, mit den Nerven am Ende“ (DWDS). Die metaphorische Herkunft dieser Kollokation lässt sich dadurch nachweisen, dass man nicht *konkret* am Boden liegt oder sitzt, wenn man verzweifelt oder depressiv ist. Dies korreliert allerdings mit der entgegengesetzten Genesungs-Metapher „wieder auf die Füße kommen“, die ebenfalls als konventionalisierte – was anhand der DWDS Zeitungskorpora belegt wird – feste Wortverbindung (*Kollokation*) gilt.

Das zweite Beispiel verdeutlicht einen Kontrast zwischen depressiven Phasen vor einer Behandlung und depressiven Phasen nach einer gewissen Heilung.

---

<sup>40</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Moderator; 8'26").

<sup>41</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Betroffene; 39'27").

<sup>42</sup> *Kollokationen* sind zusammen mit *Idiomen* Forschungsgegenstand des sprachwissenschaftlichen Bereichs der *Phraseologie*. Es handelt sich um „feste Verbindungen von Lexemen“ deren „Bedeutung [sich] regulär aus der Kombination der Einzelbedeutung ergibt“ (Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 43).

Ich erfahre gewisse Fortschritte aber ich habe auch Rückschläge. Wobei diese Rückschläge nicht mehr so weh tun. Wenn die Abgründe früher abgrundtief waren, da sind sie heute manchmal sogar nur pfützenflach. ((lacht)).<sup>43</sup>

*Abgrund* wird als „unermessliche, gefährliche Tiefe“ definiert (DWDS). Dass die Tiefe eine Gefahr repräsentiert, entspricht der bisherigen Analyse, die belegt, dass Depression UNTEN und GEFÄHRlich ist. Die zusammenhängende Konzeptualisierung lautet JE TIEFER DESTO KRANKER UND GEFÄHRlicher. Die Etymologie des Lexems weist eine Übertragung von der „steil abfallende[n] Gebirgsschlucht“ auf die „unergründliche Tiefe, Untergang, Verderben, unüberbrückbare Kluft“, die durch das althochdeutsche *abgrunti* im 8. Jh. belegt wird. Damit verschwindet der Boden, man befindet sich als depressiver Mensch in den Abgründen, unter der Erde. Es ist nicht belanglos, dass als Beispiel „der Abgrund der Seele, des menschlichen Geistes“ genannt wird. Genauso wie *Abgrund* TIEFER als *Grund* ist, indem die unterirdischen Bereiche angedeutet werden, wird hier eher ABSTURZ als STURZ konzeptualisiert.

## 4.2. Gefässmetaphern: LEERE UND EINSPERRUNG

Wie in Kapitel 2.2.3 erläutert wurde, sind *Gefässmetaphern* eine Untergruppe von *ontologischen Metaphern*. Letztere kommen der menschlichen Notwendigkeit nach, ‚künstliche Grenzen‘ auf Konzepte zu ziehen. *Gefässmetaphern* werden durch spezifische Grenzen gekennzeichnet: Sie werden durch ihre Innen-aussen-Orientierung erkannt, d.h., dass der Zielbereich „ein Inneres, ein Äußeres, und dazwischen eine Grenze“ (Barkfelt 2003: 243) erhält. Der menschliche Umgang mit Emotionen verdeutlicht beide Metaphernarten exemplarisch, indem „EMOTIONALE ZUSTÄNDE [als] ENTITÄTEN IM MENSCHEN“ (ontologische Metapher; Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 64) einerseits und der MENSCH ALS GEFÄSS andererseits konzeptualisiert werden. Folgende Beispiele veranschaulichen deutlich diese Metaphernkombination: „Seine Ängste *kommen immer wieder zurück*“ (ENTITÄTEN KOMMEN INS GEFÄSS ZURÜCK); „Er konnte seine Freude nicht *zurückhalten*“ (DIE ENTITÄT KOMMT AUS DEM GEFÄSS HERAUS); „Ich muß diese Niedergeschlagenheit *loswerden*“ (DIE ENTITÄT MUSS AUS DEM GEFÄSS GENOMMEN WERDEN); „Es ist keine *Spur* von Feigheit *in ihm*“ (DIE ENTITÄT IST NICHT IM GEFÄSS ZU FINDEN) (Beispielsätze aus Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 64).

---

<sup>43</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Betroffene; 26'20").

Die Alltagssprache wird von Gefäßmetaphern durchdrungen, besonders, was die Beschreibung der emotionalen Zustände angeht. Die Tatsache, dass Depression den Umgang mit Emotionen wesentlich beeinträchtigt, und daher intensiv in den Sendungen thematisiert wird, erklärt die Häufigkeit dieser Konzeptualisierung im Korpus: 70 von 159 der transkribierten Einträge (d.h. 44%) weisen Gefäßmetaphern auf. Sie können zwei Sub-Clustern eingeordnet werden: DER MENSCH IST EIN GEFÄSS (12 Einträge) und DEPRESSION IST EIN RAUM (58 Einträge).

Bevor auf die konzeptuelle Ebene eingegangen wird, wird eine *manifeste* konventionalisierte Metapher DES MENSCHEN ALS GEFÄSS untersucht. Ein Experte verwendet folgenden bildlichen Ausdruck, um zu erklären, dass es „sozusagen anfälligere Menschen für Depression“ gibt, d.h. Menschen, die dafür eine gewisse Veranlagung haben:

die haben vielleicht ein schwieriges soziales Umfeld, wenig Unterstützung, sind lange andauernd schon belastet. Und dann kommt eine Lebensveränderung dazu. Also zum Beispiel Verlust, eine körperliche Erkrankung. Und dann kann eine Depression einfach ausbrechen. Das ist wie der Tropfen, der dann das Fass zum Überlaufen bringt.<sup>44</sup>

*Der Tropfen, der das Fass zum Überlaufen bringt*, gilt als *Phraseologismus* (Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 42), bzw. genauer gesagt als *Idiom*. *Idiome* sind

Wortgruppen, die semantisch und syntaktisch den Status von Lexemen haben, weil sie in fester (oder relativ fester) Form im Lexikon gespeichert sind und sich ihre Bedeutung nicht regulär aus der Kombination der lexikalischen Einzelbedeutungen ergibt. (Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 42)<sup>45</sup>

Diese manifeste Metapher (von der Konjunktion *wie* eingeleitet) ist einem Veranschaulichungsverfahren zuzuordnen. Sie wird bewusst gebraucht, um das Vermitteln des Fachwissens zu erleichtern, und hat daher eine ‚*entkomplizierende*‘ Funktion (vgl. Brünner 2013: 20; 40; siehe Kapitel 2.3.1). Depression wird also als TROPFEN konzeptualisiert, der das Fassungsvermögen des Mensch-GEFÄSSES, das vorab von schwierigen Lebenserfahrungen und Gefühlen VOLLGEPACKT war – ÜBERSCHREITET. Hier wird ein für den Menschen unerträgliches Übermass konzeptualisiert.

---

<sup>44</sup> Gesundheitsteute: *Wenn das Leben sinnlos scheint* (Experte; 6'42").

<sup>45</sup> Das untersuchte Idiom erhält zwar keinen eigenen Lexikoneintrag im DWDS, erscheint jedoch 95 Mal in den aggregierten Zeitungskorpora (DWDS) und auf einige Redensarten-Wörterbücher (<https://www.redensarten-index.de> z.B.).

Die ÜBERSCHREITUNG der menschlichen Kapazitäten bringt die Krankheit zum AUSBRUCH, der in auffallender Weise vom Experten ebenfalls verbalisiert wird. *Ausbrechen* bedeutet „plötzlich beginnen, gewaltsam einsetzen“ (DWDS), und ist als Ausdrucksform für eine Erkrankung *konventionalisiert*. Tatsächlich wird als Beispiel für diesen Eintrag „in der Stadt ist eine ansteckende Krankheit ausgebrochen“ gegeben. Der *Ausbruch* bezeichnet jedoch auch, dass ein Vulkan in Tätigkeit ist – „der Vulkan ist wieder ausgebrochen“ (DWDS) – oder dass „plötzlich eine Gefühlsäußerung [gezeigt wird]“ (DWDS). In allen Fällen kommt eine FLÜSSIGKEIT (entweder konkrete Lava oder eine abstrakte Gefühls- oder Krankheits-SUBSTANZ) MIT GEWALT AUS DEM GEFÄSS HERAUS.

Der Mensch wird in der Aussage des Experten also zweimal als GEFÄSS konzeptualisiert, was beide Metaphern *kohärent* macht (siehe Kapitel 2.2.2). Die Metapher MENSCHEN ALS GEFÄSS wird im Folgenden aus konzeptueller und nicht *manifest*er Sicht weiteruntersucht. Es wird sich zeigen, dass die Konzeptualisierung des MENSCHEN ALS GEFÄSS einem Gefühl der LEERE zur Folge haben kann (d.h. DER MENSCH ALS LEERES GEFÄSS). In einem zweiten Schritt wird gezeigt, wie der zweite Sub-Cluster DEPRESSION ALS RAUM und seine Elaborierung zum Ausdruck kommen. Es wird anschliessend gezeigt, dass aus dieser Konzeptualisierung ein Gefühl von Isolation der Gesellschaft entstehen kann.

#### 4.2.1. DER MENSCH ALS GEFÄSS – Ausbruch und Leere

Indem schon verdeutlicht wurde, dass DER KOPF oder DAS GEHIRN durch metonymisches Verfahren FÜR DEN GANZEN MENSCH stehen kann (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 47; siehe Kapitel 4.1.2), wird hier vorerst auf die Konzeptualisierung DES KOPFES ALS GEFÄSS eingegangen. Ein Betroffener erklärt, dass er während seiner Depression heftige Schlafstörungen als Symptom empfand. Er erzählt, dass er „nach einigen Stunden Schlaf plötzlich aufwachte und Horrorgedanken im Kopf hatte“<sup>46</sup>. Sowohl der Kopf als auch die Gedanken erhalten hier eine SUBSTANZ, was demzufolge die Metaphern als *ontologisch* charakterisiert (siehe Kapitel 2.2.3). Der Kopf wird zu einem BEHÄLTER mit einem gewissen FASSUNGSVERMÖGEN (Gefässmetapher), der die „Horrorgedanken“-GEGENSTÄNDE (Metapher der Entität) enthält.

---

<sup>46</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Betroffene; 5'38").



Das folgende Beispiel illustriert ebenso das Kopf-GEFÄSS mit Gedanken-OBJEKTEN, obwohl die Gedanken dabei nicht so explizit genannt werden. Es geht darum, dass sich eine Betroffene weigert, ihrer Umgebung Bescheid zu geben, wenn sie eine depressive Phase durchläuft. Wenn sie sich überlegt, Angehörige telefonisch zu erreichen:

Da geht sofort in meinem Kopf los: ‚Was sagst du? Wie erklärst du, dass du jetzt erst so spät anrufst? Was machst du, wenn die dich fragen, wie es dir geht?’ Selbst bei der besten Freundin, die das versteht, selbst da fange ich an, zu rotieren und zu überlegen: ‚Darf ich die dann damit schon wieder belästigen, dass es mir nicht gut geht?’<sup>47</sup>

Die Gedanken – „Was sagst du?“, „Wie erklärst du, [...]“, usw. – erhalten eine Substanz und sogar eine Agentivität, die als menschliche Eigenschaft gilt. Sie werden also nicht nur vergegenständlicht, sondern auch personifiziert. Sie „gehen los“ in einem BEGRENZTEN RAUM. Die Gedanken rennen durch den KOPF, sind aber IM GEFÄSS GEFANGEN. *Losgehen* kann hier verschiedenen Bedeutungen entsprechen: „etwas geht los“ bedeutet laut DWDS „etwas beginnt“, wie bei einem Rennen, wo ein Revolver losgeht, d.h. „ein Schuss löst sich“, und die PERSONIFIZIERTEN GEDANKEN fangen an zu rasen. Sie sind personifiziert, indem *gehen* einen menschlichen oder tierischen Agens voraussetzt. Eine andere Definition, die noch stärker personifiziert wird, fällt auf: *losgehen* bedeutet ebenfalls „auf jmdn., etw. (in feindlicher Absicht) zugehen“ (DWDS). Die Gedanken werden hier als FEINDE oder ANGREIFER verstanden.

Das Bild von DRINNEN GEFANGEN SEIN wird ausserdem durch die Verbmetapher „selbst da fange ich an zu rotieren“ weiter elaboriert. *Rotieren* stammt aus dem Lateinischen *rotare* = „(sich) kreisförmig herumdrehen“, und bedeutet „sich im Kreis (um etwas oder um die eigene Achse) drehen“ und im übertragenen Sinne „(sich über etwas erregen und) in hektische Aktivität verfallen“ (DWDS). Man stellt sich also die unendliche KREISBEWEGUNG der LOSGEGANGENEN Gedanken, die eigentlich die Depression selbst verkörpern, IM BEGRENZTEN RAUM des Kopfes vor. Wahrscheinlich werden Gedanken durch diese hektische Aktivität noch AGGRESSIVER.

In Beispielen, die nicht nur den Kopf, sondern den ganzen MENSCHEN ALS GEFÄSS veranschaulichen, sind vergleichbare Analysen durchzuführen. Der AUSBRUCH ist,

---

<sup>47</sup> Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit* (Betroffene; 8’02’’).

wie dank dem einführenden Beispiel der *manifesten* Metapher in Kapitel 4.2 verdeutlicht wurde, ein zentrales Konzept. Er kommt noch zwei weitere Male vor.

Ich war, glaube ich, bereits an einem Punkt, wo die Depression nicht mehr wirklich so in den Griff zu kriegen war, dass der spätere Ausbruch, der dann erst richtig schlimm wurde, hätte verhindert werden können.<sup>48</sup>

Die Depression als OBJEKT, das mit der Hand („Griff“) zu kontrollieren ist, oder als WILDES TIER, das zu bändigen ist oder als ANGREIFER, der zu überwältigen ist, konnte nicht unterdrückt werden. Die Krankheit BEFREIT SICH, BRICHT AUS, und STRÖMT IN den menschlichen Körper-RAUM. Analog ist es mit den Gefühlen, die nicht unterdrückt werden können, wie betont wird im Beispiel, wo ein Betroffener vor seinen Kindern „in Tränen ausgebrochen [ist]. Ganz spontan.“<sup>49</sup> Bemerkenswert ist, dass die Richtung hier als NACH AUSSEN gilt.

Im Gegensatz zu dieser Externalisierung, d.h. AUS DEM GEFÄSS, gibt es die Auffassung des MENSCHEN ALS GEFÄSS, der sich NACH INNEN schliesst. Auf Abbildung 13 zeigt der Moderator auf die ‚Hologramm-Frau‘ Annie, die eine graue Wolke um ihren Kopf herum hat, um die Symptome der Depression zu veranschaulichen. Zeigend sagt er: „Wir sehen diese graue Wolke, sind das so permanent negative Gedanken, dieses In-sich-gekehrt-Sein zum Beispiel?“<sup>50</sup>



Abbildung 13: „dieses In-sich-gekehrt-Sein“

Dass die negativen Gedanken ALS GRAUE WOLKE konzeptualisiert und konkret – aus *Unterhaltungs-Zwecken* (vgl. Brünner 2013; siehe Kapitel 2.3.1) – dargestellt werden, entspricht den konventionalisierten DUNKELHEIT-Metaphern. Relevant für

<sup>48</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Betroffene; 26'37'').

<sup>49</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben*. „Da sind Situationen entstanden, wie dass ich am Sonntag irgendwann um zwölf auf der Bildfläche erschien, mich an den Esstisch gesetzt habe, und erst mal in Tränen ausgebrochen bin. Ganz spontan.“ (Betroffene; 7'19'').

<sup>50</sup> Rundum gesund: *Depression* (Moderator; 19'30'').

dieses Kapitel ist eher „dieses In-sich-gekehrt-Sein“. Dies wird nicht nur mit Annies gebeugter Körperhaltung illustriert, die ebenfalls mit den Orientierungsmetaphern und Last-Metaphern des Kapitels 4.1.1 übereinstimmt, sondern auch mit dem Bild im Hintergrund, das eine am Boden sitzende Frau mit gesenktem Kopf auf den Knien darstellt. Der Mensch ist hier EIN (DUNKLER) RAUM, in den er sich selbst begibt, um sich in sich selbst zu isolieren. Die Konzeptualisierung einer GEFANGENHEIT, IN SICH SELBST, IN SEINEN DUNKLEN GEDANKEN ist erkennbar.

Ein Betroffener erklärt, dass er während seiner Genesung besonders darauf achten muss, ein Gleichgewicht zwischen ‚sich zu ermuntern‘ und ‚sich nicht zu viel vorzunehmen‘ zu finden. Er muss sich anstrengen, „sich auch was zuzumuten aber auch nicht zu viel, weil man sonst einfach innerlich wieder zusammenklappt.“<sup>51</sup> In dem Ausdruck *innerlich zusammenklappen* liest man auch die Konzeptualisierung der SCHLIESSUNG eines Objektes, zwar nicht unbedingt eines Gefäßes, sondern die Auffassung, dass sich DER MENSCH NACH INNEN EINSCHLIESST, sich ZUSAMMENFALTET und VERKLEINERT. Ein deutlicheres Beispiel dafür stellt folgendes Zitat dar: „In dieser Zeit kapselte sich der dreifache Familienvater immer mehr von seinem Umfeld ab [...]“.<sup>52</sup> Im Verb *sich abkapseln*, wird der Mensch eindeutig als GEFÄSS, bzw. als KAPSEL, konzeptualisiert. Die Definition des Verbs lautet „etwas, sich (mit einer Hülle) dicht abschließen“ (DWDS). Das Adverb „dicht“ verstärkt die Gefahr der Depression, die die GEFANGENHEIT noch schwerer zu ÜBERWINDEN macht. Die ISOLATION IN-SICH-SELBST wird, wie im Kapitel 4.2.4 erläutert, mit einer ISOLATION AUS DER GESELLSCHAFT verknüpft.

#### 4.2.2. DER MENSCH ALS LEERES GEFÄSS – konzeptuelle Konsequenzen

Bislang konnte festgestellt werden, dass der MENSCH ALS GEFÄSS mehrere Elemente beinhalten konnte: GEFÜHLE und GEDANKEN ALS OBJEKTE, oder sogar SICH SELBST, indem der Mensch sich in sich selbst zurückzieht. Interessanterweise gibt es in diesem Korpus keine Okkurrenz, die DIE DEPRESSION ALS MÖGLICHEN INHALT charakterisiert. Mit anderen Worten strukturiert die Depression eher den Menschen

---

<sup>51</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben*. „Es ist eine ganz fiese Gratwanderung, ein ständiges Abwägen zwischen Anstrengung auf der einen Seite und nicht zu verzweifeln, nicht zu verzagen, sich auch was zuzumuten aber auch nicht zu viel, weil man sonst einfach innerlich wieder zusammenklappt.“ (Betroffene; 35’08”).

<sup>52</sup> Gesundheitsteute: *Wenn das Leben sinnlos scheint* (Moderator·in; 9’28”).

um, macht seine Gedanken DUNKLER, AGGRESSIVER, TREIBT DEN MENSCHEN IN SICH SELBST. Jedoch werden Menschen-GEFÄSSE nicht mit einer Depressions-ENTITÄT gefüllt. Die Krankheit scheint im Gegenteil manche Menschen zu ENTLEEREN. Diese Konzeptualisierung kommt im Korpus 3 Mal vor.

Folgende Zitate verdeutlichen eine INNERLICHE LEERE, EINE ABWESENHEIT VON GEFÜHLEN als Symptom der Krankheit. Eine Expertin stellt einen Kontrast zwischen Lebenskrise als momentanes Unwohlsein und Depression als Krankheit her.

Ich benutze immer gerne das Beispiel: Bei einer Lebenskrise, da hat man heftige Gefühle, da weint man, da ist man verzweifelt. Bei einer Depression, da hat man häufig wenig bis gar keine Gefühle. Man ist wie versteinert, wie leer.<sup>53</sup>

Diese *manifeste* Metapher – ihr absichtlicher Gebrauch wird dadurch belegt, dass die Metapher als „Beispiel“ eingeleitet wird, und dass die Konzepte des STEINS und der LEERE sprachlich mit dem Adverb „wie“ eingeführt werden – betont den Mangel an Gefühlen („leer“), an Bewegung („versteinert“) und später auch an Variationen („gleichbleibend“). Die Depression hat die emotionalen Variationen verringert, sogar komplett verschwinden lassen. Die Expertin setzt gleich danach fort:

Oder das Bild vom Herbstnebel gefällt mir immer gut. In der Lebenskrise ist es auch grau durch den Herbstnebel, aber da kommen [sic] dann wieder die Sonne durch. Da verändert [sic] sich die Farben, das Licht, und jemand in einer schweren Depression hat häufig das Gefühl, da ist gar keine Farbe. Das ist noch nicht mal grau, sondern das ist einfach alles gleichbleibend.<sup>54</sup>

In diesem Fall werden GEFÜHLE ALS FARBEN UND LICHT konzeptualisiert, was die DUNKELHEIT – sowohl als LICHT- als auch als FARBLOSIGKEIT – als wiederkehrende Metapher nochmals dokumentiert. Die Depression ENTLEERT die Gefühle der Betroffenen, deren Intensität und Variation werden HERAUSGENOMMEN. Sie werden, wie auf Abbildung 14 deutlich ist, FLACHGELEGT. Die redebegleitende *Gesteneinheit* besteht vermutlich aus zwei *Gestenphrasen* mit zwei ähnlichen *Durführungen*. Dies kann aufgrund der Bildeinstellung nicht mit Sicherheit behauptet werden, jedoch weist Abbildung 14.1 auf eine Spannung der Schultern und einen Blick auf die Geste hin. Die Expertin stellt mit einer *ikonischen* Geste vor ihrem verbalen metaphorischen Ausdruck die Flachheit und Fadenscheinigkeit der Gefühle, oder genauer gesagt, die Unfähigkeit der Betroffenen, die Gefühle zu empfinden.

---

<sup>53</sup> Gesundheitsteute: *Wenn das Leben sinnlos scheint* (Expertin; 5'45").

<sup>54</sup> Gesundheitsteute: *Wenn das Leben sinnlos scheint* (Expertin; 6'04").



Abbildung 14: „das ist einfach alles gleichbleibend“

Tatsächlich ENTLEERT die Depression nicht nur DIE GEFÜHLE IHRER SUBSTANZ, sondern auch DIE BETROFFENEN IHRER GEFÜHLE. Die Depression HÖHLT den Menschen AUS, RAUBT sozusagen DEN INHALT DES MENSCHEN-GEFÄSSES. Zwei Betroffene benutzen die LEERE-Metapher, um ihre Symptome zu charakterisieren. Die Metapher, die bei der Expertin eine *entkomplizierende* Funktion (Brünner 2013; siehe Kapitel 2.3.1) hatte, erlaubt im Folgenden den Betroffenen, das ‚Unbeschreibbare‘ zu beschreiben (Brünner und Gülich 2002: 9–10). Ein Betroffener erzählt, dass er während seiner Depression trotzdem arbeiten und Geld verdienen konnte, „aber irgendwie, es gibt einfach so den Seelenfrieden oder so die Bestätigung war nicht mehr da. Und es war einfach so eine Leere“ (aus dem Schweizer-Deutschen übersetzt).<sup>55</sup> Rational konnte er nicht verstehen, warum es ihm schlecht ging: Trotz einer guten ‚externen‘ Situation, FEHLTEN IHM die positiven Gefühle „Seelenfrieden“ oder „Bestätigung“, sie waren von SEINEM KÖRPER-GEFÄSS ABWESEND, blieb nur das Gefühl der LEERE. Während im letzten Beispiel

Eine andere Betroffene beschreibt eine ähnliche bittere Erfahrung. Sie konnte bei der Arbeit, „trotz eines erfolgreichen Projekts, keine Regung“ empfinden:

Ich habe gar nichts gefühlt. Gar nichts. Ich konnte nichts fühlen. Und immer mehr und mehr, weniger und weniger, Lust. Und Freude. Und überhaupt immer mehr und mehr ein Gefühl von Leere. Es war alles weg. Es ist alles, also wie eine totale Entfremdung auch.<sup>56</sup>

Gefühle, Lust und Freude sind „alle weg“. DER MENSCH ALS GEFÄSS WURDE ENTLEERT, in dem die Gefühls-SUBSTANZ AUS DEM GEFÄSS HERAUSGEFLOSSEN IST. Man kann eine

<sup>55</sup> Gesundheitsteute: *Wenn das Leben sinnlos scheint* „A grosse Gedanke isch ech: d Welt brucht mi ni. Uf mi wartet niemert. Sicher o Suizid-Gedanke, wil irgendwie aues macht ke Sinn. Es isch irgendwie,... ja mi schaffet, mi het echli Geld, aber irgendwie, es git eifach so de Seelefriede oder so Bestätigung isch wie nümme da gsi. Und es isch eifach so ne Leeri gsi. Und i ha wie ds Gfühl gha: am wolschte wär i ech wenn i nümme uf dere Welt wär.“ (Betroffene; 9’37”).

<sup>56</sup> Visite: Eine Depression erkennen und behandeln (Betroffene; 0’53”).

implizite Personifizierung der Krankheit mit interpretieren, indem die Gefühle VON DER DEPRESSION BETÄUBT, ZERMÜRBT, oder VERJAGT und DURCH LEERE ERSETZT werden. Die ENTLEERUNG erzeugt für die Betroffene „wie eine totale Entfremdung“. Sie wird VON SICH SELBST GELÖST, hat laut der Definition von *entfremden* (DWDS) „den engen Kontakt zu [ihr selbst] [verloren]“.

Nachdem bis jetzt der Fokus hauptsächlich auf den Symptomen als Zielbereich der LEERE-Metapher lag, wird er kurz auf die Behandlung und Genesung gesetzt. Tatsächlich erkennt man im Korpus eine Ableitung der LEERE-Metapher, wo diese Leere geheilt werden kann, wenn das Mensch-GEFÄSS MIT ETWAS ANDEREM (aber immer noch etwas Abstraktem) GEFÜLLT WIRD. Ein Betroffener sagt z.B., dass dank eines Meditationskurses (*Mindfulness Based Cognitive Therapy*) „ist da jetzt mehr Bewusstheit reingekommen“<sup>57</sup>. Ein anderer empfiehlt Seinesgleichen (oder sich selbst in der zweiten Person) zu „versuch[en,] den Rest, der dir noch bleibt, ein bisschen mit Leben zu erfüllen und zu gestalten.“<sup>58</sup> Als Heilung kann also betrachtet werden, DAS LEERE MENSCH-GEFÄSS MIT BEWUSSTHEIT ODER LEBEN ZU FÜLLEN.

#### **4.2.3. DIE DEPRESSION ALS RAUM – Gefangenheit in der Krankheit und in anderen metaphorischen Räumen**

Lakoff und Johnson (2018 [1980]: 39) erklären, dass die Tatsache, dass der Mensch sich selbst als GEFÄSS versteht, einen wesentlichen Einfluss auf seine Konzeptualisierung der Aussenwelt hat.

Jeder Mensch ist ein Gefäß mit einer begrenzenden Oberfläche und einer Innen-außen-Orientierung. Wir projizieren unsere eigene Innen-außen-Orientierung auf andere physische Objekte, die durch Oberflächen begrenzt sind. Folglich betrachten wir diese Objekte auch als Gefäße mit einer Innenseite und einer Außenseite.

Dies erklärt, warum Depression wie andere emotionale Zustände als RÄUME strukturiert werden.

„Ich bin in einem Raum. Es ist alles dunkel und es ist alles ausgelöscht. Es ist alles ausgeschaltet.“<sup>59</sup> Hiermit fängt eine Betroffene an, ihre depressive Erfahrung zu beschreiben. Dies ist die expliziteste Konzeptualisierung von DEPRESSION IST EIN RAUM des Korpus. Es kann behauptet werden, dass diese Metapher bewusst

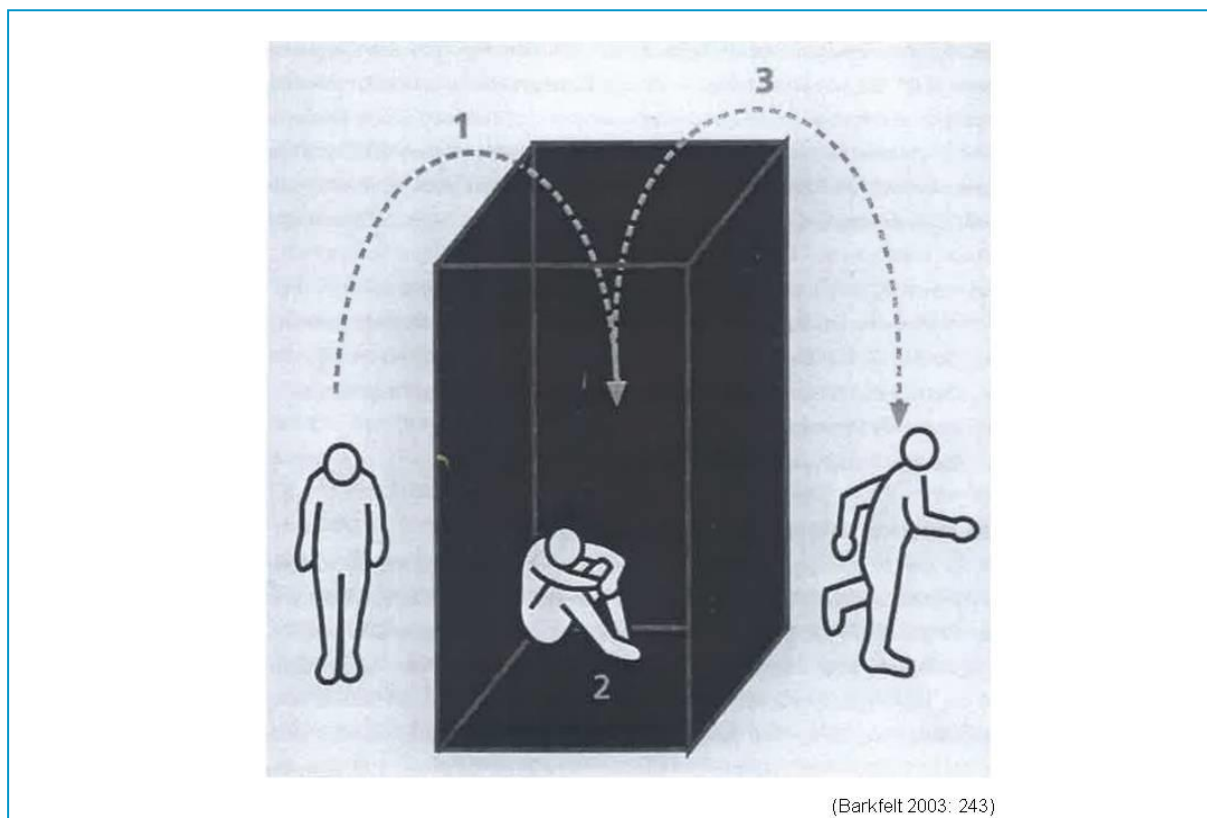
---

<sup>57</sup> Rundum gesund: *Depression* (Betroffene; 26'25").

<sup>58</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Betroffene; 39'27").

<sup>59</sup> Visite: *Eine Depression erkennen und behandeln* (Betroffene; 0'22").

verwendet wird, was ihre Kategorisierung als *manifeste* Metapher – trotz der Abwesenheit sprachlicher einführender Vergleichsmittel – rechtfertigt. Diese Metapher kann als Prototyp für Barkfelts „BEHÄLTER-Schema“, sichtbar auf Abbildung 15, stehen. Der Mensch erkrankt und GEHT IN DEN RAUM HINEIN (Pfeil 1 auf der Abbildung), STECKT IM DUNKLEN RAUM (Phase 2) und GEHT AUS DEM RAUM, wieder in die Gesellschaft hinein (Pfeil 3). Diese Phasen entsprechen den in der vorliegenden Arbeit spezifizierten Zielbereichen der Erkrankung, Symptome und Behandlung, Genesung.



**Abbildung 15: Das „BEHÄLTER-Schema“**

Im Folgenden werden diese drei Phasen behandelt und mit Zitaten aus dem Korpus belegt. Es wird sich zeigen, dass nicht nur die DEPRESSION ALS RAUM explizit dargestellt wird, sondern dass in Ausweitung davon sich andere METAPHORISCH ABSTRAKTERE RÄUME entwickeln können.

### ***Dahin gehen***

Ein Beispiel dafür wurde schon in Kapitel 4.1.2 erwähnt. Es ging darum, dass ein Burn-Out unter manchen Bedingungen „langsam aber sicher in eine Depression münden [kann]“.<sup>60</sup> *Münden* bedeutet „in etwas hineinfließen, einmünden“ (DWDS),

<sup>60</sup> Rundum gesund: *Depression* (Expertin; 15'50").

wie ein Fluss ins Meer z.B. Hier gelangt das Burn-Out in den Depressions-RAUM. Analog zu diesem Beispiel erklärt ein Moderator über einen Betroffenen: „Eine Reihe Schicksalsschläge hatten ihn über die Jahre in eine schwere Depression geführt, aus der er selber nicht mehr herausfand.“<sup>61</sup> Zusammengefasst SCHIEBEN ihn personifizierte SCHICKSALSSCHLÄGE IN DEN Depressions-RAUM.

Im folgenden Beispiel wird der Depressions-RAUM auf einen anderen metaphorischen Raum erstreckt, und zwar DIE DEPRESSIVE WELT ALS RAUM.

Ein depressiv erkrankter Mensch ist unglaublich bedürftig und hat deswegen auch irgendwo die Tendenz, auch vielleicht wenn er das gar nicht will, seine Familienangehörigen, seine Partnerin, mit in diese depressive Welt hineinzuziehen.<sup>62</sup>

Diese Metapher betrifft wieder keinen freiwilligen Eintritt in den Depressions-RAUM, hier „depressive Welt“ genannt. Die Bewegung ist umgekehrt: Es sind nicht externe, personifizierte und agierende Erfahrungen, die ihn dazu TREIBEN, sondern der Betroffene selbst, der einen anderen potentiellen Betroffenen zu sich MIT IN DEN RAUM ZIEHT. Ein Zusammenhang mit Kapitel 4.1.2, in dem Betroffene HINABGEZOGEN WERDEN, ist deutlich feststellbar.

### ***Drinnen sein***

Das prototypische Beispiel für die Konzeptualisierung IM Depressions-RAUM SEIN scheint selbsterklärend. Es ist *konventionalisiert* zu sagen, dass jemand „in einer schweren Depression“<sup>63</sup> ist. Interessant ist es jedoch, dass auch dafür das Verb *stecken* benutzt wird, was sowohl die Gefangenheit als auch die Schwierigkeit, herauszukommen betont. „Depressionen können sich schleichend entwickeln und wenn man drin steckt, kriegt man es gar nicht immer mit.“<sup>64</sup> Depression erscheint dabei als GEFÄSS, und ist dementsprechend ENGER als ein RAUM: so ENG, dass man nicht HERAUSKOMMEN kann. Hier werden Betroffene ohne deren Wissen EINGESPERRT. Die Böswilligkeit der Depression, die ausserdem als KRIECHTIER („schleichend“) konzeptualisiert wird, ist hervorgehoben.

Das folgende Beispiel hebt sowohl den Depressions-RAUM als auch eine TIERISCHE Eigenschaft hervor:

---

<sup>61</sup> Gesundheitsteute: *Wenn das Leben sinnlos scheint* (Moderator-in; 8'41").

<sup>62</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Betroffene; 36'04").

<sup>63</sup> Gesundheitsteute: *Wenn das Leben sinnlos scheint* (Expertin; 6'04").

<sup>64</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Moderator-in; 3'59").



Dass sie Depressionen hat, konnte sich Heidrun lange Zeit nicht eingestehen. Selbst heute noch verkriecht sie sich lieber wochenlang, anstatt Freunden zu sagen, dass sie in einer depressiven Phase steckt.<sup>65</sup>

Der Depressions-RAUM wird als HÖHLE aufgefasst, worin sich ein TIER versteckt. Bemerkenswert ist, dass in diesem Fall die HÖHLE auch gewissermassen positiv konnotiert werden kann. *Verkriechen* bedeutet „in seinen Bau, in ein Versteck kriechen“, was dazu führen kann, den RAUM als SCHUTZRAUM zu interpretieren. Jedoch kommt diese Auffassung im Korpus nicht in diesem Sinne vor, sondern wird Depression eher als RÜCKZUGSRAUM EINES VERLETZTEN TIERS strukturiert.

Der Depressions-RAUM wird negativ als BEDROHUNG oder GEFAHR konzeptualisiert. Ein Betroffener erklärt, dass er während seiner allmählichen Genesung lernen musste, mit seiner Partnerin besser zu kommunizieren. Jetzt spricht er mit ihr viel offener über seine depressiven Phasen. „Ich sag mal, was alles mal vorher war, sprich auch eine Suizidgefahr innerhalb dieser Dunkelzeitphase.“<sup>66</sup> DER DUNKLE Depressions-RAUM ist wörtlich mit der GEFAHR eines Selbstmordes verbunden. In einem schon behandelten Beispiel (in Kapitel 4.1.2), ist die Gefahr ebenso konzeptualisiert. Die „*Mindfulness Based Cognitive Therapy* [ist] eine Methode, die davor schützen soll, in immer wiederkehrende depressive Episoden zu rutschen, gefangen sein in negativen Gedankenschleifen.“<sup>67</sup> Die negativen Gedankenschleifen, diese permanenten KREISFÖRMIGEN BEWEGUNGEN, stehen für die Depression, die selber als RAUM, in dem man ROTIERT und GEFANGEN WIRD, konzeptualisiert wird.

Als Exkurs ist die Auffassung beachtenswert, dass KREISE oder KREISFÖRMIGE BEWEGUNGEN GEFÄHRLICH SIND. Diese Konzeptualisierung kommt 6 Mal im Korpus vor. Deren mögliche Interpretation wird im Kapitel 5 gegeben; es geht in diesem Kapitel erst darum, die Zitate zu erwähnen. Zusätzlich zur doppelten Erwähnung der „Abwärtsspirale“, die in Kapitel 4.1.2 untersucht wurde, und z.B. des „rotierenden“ Menschen in Kapitel 4.2.1, weisen weitere Beispiele diese Konzeptualisierung nach. „Ein Teufelskreis“<sup>68</sup> wird als Ausdruck verwendet, um zu erklären, wie die DEPRESSION DEN MENSCHEN VON DER GESELLSCHAFT ISOLIERT (siehe Kapitel 4.2.4), und wiederum wie die Isolation zum depressiven Zustand beiträgt. Ein Moderator

---

<sup>65</sup> Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit* (Moderator·in; 7'45").

<sup>66</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Betroffene; 31'01").

<sup>67</sup> Rundum gesund: *Depression* (Moderator·in; 23'30").

<sup>68</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Moderator·in; 40'50").

spricht ausserdem von einem „Grübelkarussell“<sup>69</sup>, um die GEFANGENHEIT eines Betroffenen IN SEINEN NEGATIVEN GEDANKEN zu beschreiben.

Das letzte Beispiel bringt uns zurück zur Auffassung des DRINNEN STECKENS. Ein Betroffener beschreibt, wie er seinen Rückfall erlebt hat:

Ich war plötzlich wieder in einem Zustand, in dem ich auch war, bevor ich in die Klinik ging. Es ging ganz ganz rasch. Also erschreckend rasch. An einem Tag noch gut schlafen können und guter Dinge sein, am nächsten Morgen aufwachen und wieder in diesem Horror drin stecken.<sup>70</sup>

Der erste metaphorische Ausdruck lässt sich lediglich durch die Präposition „in“ erkennen. IN EINEM ZUSTAND SEIN deutet darauf hin, dass DER ZUSTAND EIN RAUM IST. Dies wird damit unterstützt, dass ein anderer Raum – hier der konkrete Raum der Klinik – ihm gegenübergestellt wird. Der Betroffene war also zuerst in einem (abstrakten) Depressions-RAUM, wechselte (konkret) den Raum und ging „in die Klinik“, und mit der Wiedererkrankung KEHRT er plötzlich ZURÜCK IN DIESEN ERSTEN Zustands-RAUM, der in einem zweiten Schritt als Horror-RAUM beschrieben wird. Die GESCHWINDIGKEIT der Rückkehr („ganz ganz rasch“) korreliert mit der ANGST der Gefahr („erschreckend rasch“). Dass diese Rückkehr so schnell geschah, betont die Ohnmacht des Betroffenen: Er konnte es nicht verhindern, die personifizierte Depression hat in mit Gewalt HINEIN geschoben.

Schliesslich zeigt folgendes Beispiel, wie die GEFANGENHEIT als VERSCHACHTELTSEIN konzeptualisiert werden kann. Es gilt als Hoffnungsbotschaft, die der Moderator am Ende seiner Sendung vermittelt: „Es ist trotzdem leider nicht jede Depression heilbar, aber man muss sich als Betroffener nicht in sein Schicksal fügen.“<sup>71</sup> *Fügen* bedeutet: „sich einer Sache einfügen, anpassen“, worin man die etymologische Herkunft von „ineinanderpassen“, die „verwandt mit *Fach*“ ist, erkennt (DWDS). Dies belegt die Auffassung des VERSCHACHTELTSEIN IM ENGEN GEFÄSS oder RAUM DER DEPRESSION. Das Verb bedeutet aber auch „keinen Widerstand (mehr) leisten“ (DWDS). Man wird also der GEWALT DER DEPRESSION UNTERgeordnet, was hier auf eine Orientierungsmetapher hinweist (MACHT IST OBEN). Indem man seine Agentivität zurückerOBERt und wieder Widerstand leistet, kann man möglicherweise AUS DEM Depressions-RAUM herausfinden.

---

<sup>69</sup> Rundum gesund: *Depression* (Moderator-in; 25'48").

<sup>70</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Betroffene; 34'24").

<sup>71</sup> Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit* (Moderator-in; 28'47").

## **Herausfinden**

Tatsächlich wird im Korpus 15 Mal thematisiert, dass und wie Betroffene AUS DER DEPRESSION HERAUSFINDEN (MÜSSEN). Moderator·inn·en berichten z.B., dass manche es alleine versuchen – „Er will es auf eigene Faust herausschaffen, aus der Depression herauszufinden“<sup>72</sup> – oder fragen sich bezüglich des Kontaktes mit anderen Menschen: „Hilft ihm das, aus seiner schweren Depression herauszufinden?“<sup>73</sup> Eine Expertin warnt besonders Männer, die oft auf Hilfe lieber verzichten: „Die Betroffenen, also insbesondere Männer dann auch, müssen natürlich verstehen, dass sie alleine aus einer Depression nicht herauskommen.“<sup>74</sup>

In diesen Beispielen wird Depression wörtlich genannt und deutlich als RAUM konzeptualisiert. Der Depressions-RAUM kann aber selber spezifischer metaphorisiert werden, was die Auffassung elaboriert und interessante Konzeptkombinationen erzeugt. Die in dieser Arbeit relevanteste Zusammensetzung scheint die Kombination von Orientierungs- mit Gefässmetaphern zu sein.

Der Depressions-RAUM kann sich in der Tat auch UNTEN befinden. Er wird unter anderem als KELLER<sup>75</sup>, als TIEF, oder als LOCH konzeptualisiert. Die Strukturmetapher DEPRESSION IST EIN LOCH setzt Orientierungs- und Gefässmetaphern voraus. Sie elaboriert die Konzeptualisierungen DEPRESSION IST EIN RAUM und DEPRESSION IST UNTEN, indem sie sie kombiniert. Das LOCH ist ein Extremfall der Kombination, da er zusätzlich das Konzept DUNKELHEIT einschliesst. Tatsächlich kommt in die UNTERirdischen GEBIETE kaum LICHT hinein. Eine Betroffene beschreibt z.B. ihre Erfahrung wie folgt:

Wenn ich depressiv bin, existiert da nichts ausser einem schwarzen Loch, in dem ich sitze, das ich aber nicht einmal richtig wahrnehmen kann, weil es mir ein Nichts ist als ein schwarzes Loch.<sup>76</sup>

Es ist auffallend, dass sie IM SCHWARZEN LOCH SITZT; kombiniert werden gebeugte Körperhaltung, die Bodennähe und der DUNKLE und TIEFLIEGENDE RAUM. Die Aggressivität der Depression wird ebenfalls betont, indem sie zusätzlich alles andere

---

<sup>72</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Moderator·in; 7'24").

<sup>73</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Moderator·in; 19'01").

<sup>74</sup> Rundum gesund: *Depression* (Expertin; 31'13").

<sup>75</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben*. „Ich hatte vorher so etwas noch nie erlebt, dass plötzlich meine Stimmung so in den Keller ging.“ (Betroffene; 2'25").

<sup>76</sup> Rundum gesund: *Depression* (Betroffene; 6'40").

vernichtet. Es ist „ein Nichts“, das mit der Gefühllosigkeit, die in Kapitel 4.2.2 analysiert wurde, zusammenhängt.

Schliesslich ist es jedoch auch möglich, aus dem Loch herauszukommen, wie am Beispiel eines Betroffenen deutlich wird, der „aus dem depressiven Loch wieder herausgefunden [hat]“ (aus dem Schweizer-Deutschen übersetzt).<sup>77</sup>

Die Konzeptualisierung des Depressions-RAUMS als TIEF kommt in ähnlicher Weise vor: „Es gibt aber Menschen, die kommen aus diesem Tief nicht so schnell wieder raus“<sup>78</sup>, oder zumindest nicht ohne Hilfe: „[Die beeinträchtigte Kommunikation zwischen Nervenzellen] führt auch dazu, dass wir dann letztlich gar nicht selber aus diesem depressiven Tief herauskommen“.<sup>79</sup> Der Fokus wird auf die Tatsache gelegt, dass andere Menschen die Betroffenen AUS DEM Depressions-RAUM HERAUSHOLEN können. Dies bringt uns dazu, die Rolle der Gesellschaft unter die Lupe zu nehmen.

#### 4.2.4. DIE GESELLSCHAFT ALS ANDERER RAUM – Trennung und Isolation

Wie in einem konkreten Gefängnis fühlen sich die EINGESPERRTEN Depressiven isoliert und aus der Gesellschaft ausgeschlossen. Eine Agentivität der Krankheit und ihre Verantwortung dafür werden wörtlich ausgedrückt. „Die Krankheit schliesst sie aus der Gesellschaft aus.“<sup>80</sup> In diesem Zitat werden zwei konzeptuellen RÄUME vorausgesetzt: der Depressions-RAUM, in dem der Betroffene GEFANGEN IST, und der Gesellschafts-RAUM, dessen Zutritt die personifizierte Depression dem Betroffenen VERHINDERT. Man erkennt sowohl eine Schiebebewegung, das heisst, der Betroffene wird AUS DER GESELLSCHAFT IN DIE DEPRESSION GETRIEBEN. Die Gesellschaft wird mehrmals als „die Welt da draussen“<sup>81,82</sup> gekennzeichnet. Der Gesellschafts-RAUM scheint viel geräumiger, breiter und lebhafter. Die zwei Welten-RÄUME – die

---

<sup>77</sup> Gesundheitsteilnehmer: *Wenn das Leben sinnlos scheint*. „Sorge ha, Ängscht ha, sich nutzlos fühle: Das het de Oliver Beyeler ganz lang blockt. De het au Suizid-Gedanken gha. Aber er het us dem depressive Loch wieder usegfunde.“ (Moderatorin; 8'27").

<sup>78</sup> Rundum gesund: *Depression* (Moderator-in; 6'12").

<sup>79</sup> Rundum gesund: *Depression* (Expert-in; 17'55").

<sup>80</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Moderator-in; 40'50").

<sup>81</sup> Rundum gesund: *Depression*. „Wie die Welt da draussen mit ihrer Erkrankung umgeht, hofft Jana vielleicht durch ihre Offenheit doch ein bisschen zu beeinflussen.“ (Moderator-in; 11'23").

<sup>82</sup> Rundum gesund: *Depression*. „Doch sie braucht auch die Welt da draussen. Das Engagement in einem wohltätig-geprägten Second-hand Laden hilft ihr, Struktur in den Alltag zu bringen, und die Einsamkeit des Schreibens zu verlassen.“ (Moderator-in; 12'10").

Gesellschaft DRAUSSEN und die Depression DRINNEN – sind gegenübergestellt und strikt voneinander abgetrennt.

Ein fesselndes Beispiel für diese Trennung gibt eine Betroffene:

Es ist am ehesten das Gefühl der Gefühllosigkeit. Bei mir ist es so, ich nehme dann auch kaum was wahr. Es ist wie als wäre so eine unsichtbare Wand zwischen mir und meinem Umfeld. Und es gibt keine Höhen und es gibt keine Tiefen mehr. Das Allerschlimmste ist, wenn alles flach ist. Und es erscheint alles so sinnlos, weil da nichts mehr ist, nicht mal mehr Traurigkeit.<sup>83</sup>

Dieses Zitat führt mehrere bereits untersuchte Aspekte zusammen: „das Gefühl der Gefühllosigkeit“ knüpft an die Auffassung des MENSCHEN ALS LEERES GEFÄSS (siehe Kapitel 4.2.2) an. Die perzeptorischen Fähigkeiten werden VON DER DEPRESSION GETRÜBT („ich nehme dann auch kaum was wahr“). Die Unfähigkeit zu fühlen, d.h. die LEERE, trennt die Betroffene von der Gesellschaft ab. Sie wird IM Depressions-RAUM isoliert und der Zutritt zum Gesellschafts-RAUM wird ihr durch eine „unsichtbare Wand“ verboten.

Die Metapher wird zwar *manifest* und bewusst benutzt („es ist wie als wäre“), jedoch ist sie besonders *wach* (Müller 2003). Die WAND scheint in ihrem Körper so konkret und verankert zu sein, dass die Betroffene für diese Metapher eine sich wiederholende *ikonische* Geste benutzt (Kendon 2004; McNeill 2005; siehe Kapitel 2.2.5), die auf Abbildung 16 veranschaulicht wird.

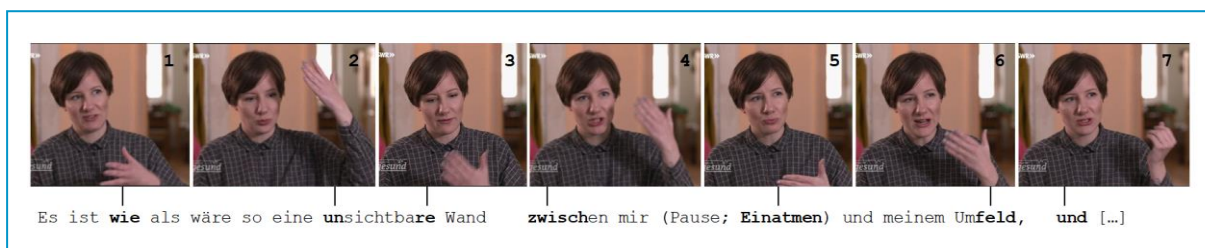


Abbildung 16: „wie als wäre so eine unsichtbare Wand“

Die *Vorbereitung* der Geste fängt an, kurz bevor die Sprecherin die Konjunktion „wie“ ausspricht (Abbildung 16.1). Dabei bewegt sich der kinesische *Artikulator* von der *Ruheposition* aus und erreicht seinen *Höhepunkt* auf Abbildung 16.2. Der erste *stroke* wird zwischen Abbildung 16.2 und 16.3 durchgeführt, wo man bemerkt, dass die ‚Anstrengung‘ („effort“) und ‚Form‘ („shape“) der Geste am deutlichsten zum Ausdruck gebracht werden (Kendon 2004: 112).

<sup>83</sup> Rundum gesund: *Depression* (Betroffene; 9’42”).

Die „kinesische Kommunikationsform“ (Stukenbrock 2015: 20) gibt dank Form und Bewegung der Hand Auskunft über die Höhe, die Position und die Steilheit der Wand. Die Geste kann dementsprechend nicht als *redundant* bezeichnet werden, sondern ist deutlich *co-expressive* (McNeill 2005: 39). Die gestische Ausdrucksform stimmt zwar mit der sprachlichen überein, offenbart jedoch präzisere Aspekte. Die Steifheit der Hand und die Langsamkeit der Bewegung weist auf die UNBEWEGLICHKEIT und STABILITÄT der Wand hin, die dank der Position der Hand zusätzlich als sehr NAH am Betroffenen konzeptualisiert wird. Wenn die Geste mit ausgestrecktem Arm ferner vom Gesicht der Sprecherin ausgeführt würde, wäre der Depressions-RAUM viel weniger eng und damit weniger BEDRÜCKEND und EINSPERREND konzeptualisiert. Schliesslich wird die Höhe der Wand unterschiedlich durch die zwei *strokes* – die *Gesteneinheit* besteht aus zwei *Gestenphrasen* – dargestellt. Die erste *Durchführung* geschieht auf Kopf-Höhe, höher als die Augen (Abbildung 16.2), was mit der Beeinträchtigung der perzeptorischen Wahrnehmung korreliert. Sie kann ihre Gefühle IM Depressions-RAUM NICHT mehr *fühlen* und die Gesellschaft IM ANDEREN RAUM aufgrund der Wand nicht mehr *sehen*. Der zweite *stroke* geschieht auf geringerer Höhe. Abbildung 16.4 zeigt den zweiten Höhepunkt knapp unter den Augen. Die Isolation und perzeptorische Beeinträchtigung ist kognitiv weniger aktiviert.

Sobald die Hand den ‚Fuss der Wand‘ (Abbildung 16.5) zum zweiten Mal erreicht, folgt die *Rückzugsphase*: In einer Aufwärtsbewegung verlässt die Sprecherin die Wand (Abbildung 16.6), um in eine *Ruheposition* – zwar ungleich der Ausgangsposition – zurückzukehren (Abbildung 16.7). Die „unsichtbare“ Wand wird durch diese Geste sehr sichtbar; die Metapher ist hiermit kognitiv hoch aktiviert und *wach* (Müller 2003; Gestenforschungs-Begriffe aus Kendon 2004; McNeill 2005; Stukenbrock 2015; siehe Kapitel 2.2.5).

Wie bei anderen Metaphern, die die Depression als RAUM konzeptualisieren, erkennt man in der Behandlung oder Genesung eine BEWEGUNG NACH AUSSEN: HERAUSKOMMEN AUS DER ISOLATION. Als sich ein Betroffener in eine Klinik in Behandlung begibt und dort wieder soziale Kontakte hat, sagt die Moderatorin: „Raus

aus der Isolation. Mit anderen Menschen ins Gespräch kommen, zum Beispiel beim Kochen.“<sup>84</sup> Die Frage könnte nun lauten, WOHIN?

Unter mehreren im Korpus vorkommenden Ziele werden zwei im Folgenden behandelt: die RUHE und das LEBEN. „Es gibt diverse Wege aus der Depression. Der eine Mensch muss wieder aktiv werden, der andere dringend zur Ruhe kommen.“<sup>85</sup> Die Ruhe wird also als Sicherheits-RAUM aufgefasst, aber auch als Genesungs-ZIEL. Wenn die Moderatorin einen Betroffenen fragt, was er für Ziele hat, antwortet er: „Sicher eben im Alltag möglichst viel umsetzen zu können, zur Ruhe zu kommen.“ (aus dem Schweizer-Deutsch übersetzt).<sup>86</sup>

Analog wird das LEBEN als Genesungs-ZIEL verstanden. „Schritt für Schritt kämpft sich der 72-jährige zurück ins Leben.“<sup>87</sup> Der WEG AUS DER DEPRESSION scheint langsam („Schritt für Schritt“) und nicht ohne Hindernisse – man muss während der RÜCKKEHR INS LEBEN gegen einen Feind, nämlich die PERSONIFIZIERTE DEPRESSION, „kämpfen“. Es ist beachtlich, dass sich im kurzen Satz zwei verschiedene mentale Vorstellung der Depression überschneiden: DEPRESSION IST EIN RAUM, DEN MAN VERLÄSST und DEPRESSION IST EIN GEGNER, MIT DEM MAN KÄMPFT.

Parallel sucht ein Betroffener mit seiner Therapeutin, „was ihm den Weg zurück ins Leben erleichtert“.<sup>88</sup> Manche Genesungswege führen die Betroffenen in *konkrete* Räume, indem sie sich z.B. AUS DER GESELLSCHAFT HERAUS in den Wald zurückziehen. Ein solcher Exilant begegnet im Wald Mönchen, die ihn ins Kloster einladen. Der Abt bietet dem Betroffenen Aufnahme, Begleitung und Gespräche an. Was er hofft: „Vielleicht gemeinsam Wege finden, die für sie wieder ins Leben hineinführen, oder ganz neu ins Leben führen.“<sup>89</sup> Hier wird also das Kloster als ZWISCHENETAPPE strukturiert: vom abstrakten Depressions-RAUM über das konkrete Kloster bis hin zum Lebens-RAUM. Für den Betroffenen hat es anscheinend funktioniert. Nach seiner Genesung ersehnt er eine gründlichere Veränderung seiner Lebenseinstellung. Für die Zukunft hat er

---

<sup>84</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Moderatorin; 10'11").

<sup>85</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Moderator-in; 26'03").

<sup>86</sup> Gesundheitsteute: *Wenn das Leben sinnlos scheint*. „Sicher ebbe im Alltag möglichscht viel chänne umzsetze, zu Ruhe z cho. Sache wo me gmerkt het wo i de Vergangeheit net so guet si gange, besser z mache, und eifach wieder voll uf e Damm z cho.“ (Betroffene; 18'00").

<sup>87</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Moderatorin; 38'32").

<sup>88</sup> Gesundheitsteute: *Wenn das Leben sinnlos scheint* (Moderator-in; 11'27").

<sup>89</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Experte/Mönch; 15'31").

die Hoffnung, dass sich etwas bessert, dass sich etwas ändert, vor allen Dingen. Und wenn es halt die Lebenseinstellung ist oder auch Lebensmut zu finden, eine Perspektive zu bekommen. Dann... ja. Und das scheint sich auch zu erfüllen, weil ich auch hier einen Raum gefunden habe, in dem ich mich anvertrauen kann.<sup>90</sup>

Beachtenswert ist, dass er nicht nur einen neuen RAUM (RUHE, SEELENFRIEDEN), sondern auch einen neuen Lebensraum (ein neues Haus und ein möglicher geschützter Rückzugsort bei den Mönchen) gefunden hat. Deswegen ist seine Äusserung „ich [habe] auch hier einen Raum gefunden [...], in dem ich mich anvertrauen kann“ doppeldeutig. Die Metapher wird hiermit *re-konkretisiert*. Er verlässt konzeptuell den Depressions-RAUM, indem er einen konkreten sicheren Raum findet. Kann die Re-Konkretisierung einer mentalen Vorstellung die Heilung der Betroffenen positiv beeinflussen?

#### 4.3. Re-Konkretisierung als Therapie: LÄHMUNG UND BEWEGUNG

Im Nachfolgenden wird gezeigt, wie verschiedene therapeutische Ansätze, die in den untersuchten Sendungen vorkommen, eine Re-Konkretisierung konzeptueller Metaphern anbieten. Scheinbar kann es für die Betroffenen hilfreich sein, wenn sie ihre mentale Vorstellung der Krankheit *re-konkretisieren*, um aktiv dagegen zu steuern. Der Begriff *Re-Konkretisierung*, statt bloss *Konkretisierung*, wird hier benutzt, um zu betonen, dass die ‚ursprüngliche‘ Metaphorisierung aus dem *konkreten* Erfahrungsbereich stammt (vgl. Lakoff und Johnson (1980); siehe Kapitel 2.2.2). Die körperliche Erfahrung ist Auslöser für die Metaphorisierung, deshalb wird die ‚Rückkehr‘ zur körperlichen Erfahrung als *Re-Konkretisierung* bezeichnet.

Das erste Beispiel einer Re-Konkretisierung betrifft zwar keinen therapeutischen Ansatz, ist jedoch infolge der konkreten Auswirkung einer mentalen Einstellung auf den Körper auffallend. Die DUNKELHEITS-Metapher kann sich als Symptom der Depression konkret *verwirklichen*. Tatsächlich hat ein Forscher herausgefunden, dass depressive Menschen *konkret* die WELT IN GRAU sehen. Ludger Tebartz van Elst testet das Sehvermögen der Patienten. Anhand der Ergebnisse kann festgestellt werden, ob sie an einer Depression leiden. „Durch die geringere Aktivität der Nervenzellen reagiert die Netzhaut schlechter auf Schwarz-Weiss-Kontraste.

---

<sup>90</sup> 45 Minuten: Männer leiden anders. Tabu Depression (Betroffene; 20'46'').



Depressive sehen also die Welt in grau.<sup>91</sup> Wenn abstrakte Konzeptualisierungen (MEIN UMFELD IST DUNKEL, DIE WELT IST GRAU, ICH HABE EINE SCHWARZE BRILLE AN, usw.) einen Einfluss auf die Wirklichkeit ausüben können – d.h. dass der Geist den Körper beeinflussen kann – kann es auch sein, dass körperliche Handlungen wiederum den Geisteszustand verbessern.

In Kapitel 4.2.3 wurde erwähnt, dass die Heilung der Betroffenen 15 Mal ALS WEG AUS DER KRANKHEIT konzeptualisiert wird. Dies bildet allerdings einen Sub-Cluster der Metapher HEILUNG IST EIN WEG (Barkfelt (2003) benutzt dafür das Konzept der REISE), die mit 34 Okkurrenzen (d.h. 21% des Gesamtkorpus) belegt wird. Einige Zitate aus dem Korpus werden im nächsten Abschnitt wiederholt, jedoch muss präzisiert werden, dass der Fokus, der zuvor auf dem GEFÄSS-Konzept lag, jetzt auf den WEG gerichtet wird.

„Gibt es einen Weg raus aus dieser Krankheit“<sup>92</sup>. Eine Bejahung wird oft als Hoffungsbotschaft in den Sendungen gegeben: Es gibt „diverse Wege aus der Depression“<sup>93</sup>; es „gibt [...] möglicherweise auch individuelle Therapiemöglichkeiten und Wege, mit so einer Depression zu leben.“<sup>94</sup> WEGE veranschaulichen hier die Mittel; anderswo lassen WEGE verschiedene Aussichten, Alternativen, oder Perspektiven durchschimmern. „Manchmal ist es hilfreich, andere Wege zu gehen, wenn die Angst [...] zu gross ist.“<sup>95</sup> WEGE können in kleinere ETAPPEN zerstückelt werden, indem man „Schritt für Schritt“<sup>96</sup> oder „mit kleinen Schritten“<sup>97</sup> VORWÄRTSKOMMT. Eine Bewusstwerdung mancher Zusammenhänge kann „ein wichtiger Schritt sein“<sup>98</sup> für den GENESUNGSWEG. Man kann auch „Hilfe auf seinem Genesungsweg“<sup>99</sup> finden, auch „gemeinsam Wege finden“.<sup>100</sup> Kein Betroffener

---

<sup>91</sup> Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit* (Moderator-in; 10'42").

<sup>92</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Moderator-in; 26'03").

<sup>93</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Moderator-in; 1'30").

<sup>94</sup> Rundum gesund: *Depression* (Moderator-in; 21'33").

<sup>95</sup> Gesundheitheute: *Wenn das Leben sinnlos scheint* (Expert-in; 4'50").

<sup>96</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Moderator-in; 38'32").

<sup>97</sup> Gesundheitheute: *Wenn das Leben sinnlos scheint* (Moderator-in; 12'34").

<sup>98</sup> Rundum gesund: *Depression* (Moderator-in; 25'48").

<sup>99</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Moderator-in; 15'00").

<sup>100</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Moderator-in; 15'31").

erklärt sich als ‚komplett geheilt‘, viele jedoch „sind auf gutem Weg.“<sup>101</sup> (aus dem Schweizer-Deutsch übersetzt).

HEILUNG ALS WEG weist eine deutliche Parallele mit dem SOURCE-PATH-GOAL Schema (Lakoff 1987: 275) auf, das in Kapitel 2.2.1 behandelt wurde. ABSICHTEN SIND DESTINATIONEN und Heilung ist das doppeldeutige Ziel: *Sein Ziel zu erreichen* bedeutet also gleichzeitig, seine Absicht (d.h. heilen) zu erfüllen, als auch AN DEN GEWÜNSCHTEN ORT GELANGEN. Tatsächlich impliziert die Konzeptualisierung HEILUNG IST EIN WEG eine körperliche und psychische VORWÄRTSBEWEGUNG. Diese wird dem symptomatischen Gefühl GELÄHMT zu sein, welches 17 Mal im Korpus vorkommt, entgegengesetzt.

#### 4.3.1. LÄHMUNG, STEIN UND TOD – Parallele zwischen Geist und Körper

Dass Depression einen ‚Verlangsamungseffekt‘ auf die Betroffenen haben kann und deswegen als BREMSE konzeptualisiert werden kann – die Metapher „of being slowed down“ (McMullen und Conway 2002: 169) –, ist langjährig und stammt aus dem 17. Jh.

Jackson (1986) traced the introduction of this trope to the 17<sup>th</sup> century adaptations of mechanical theory, in which the body's circulatory system was thought to operate in terms of hydrodynamic principles and notions of fluid-flow. [...] [T]he clearly observable slowing of the activity level of the depressed person contributed to the success of this metaphor [...]. (McMullen und Conway 2002: 169)

Beachtlich ist jedoch, dass in der vorliegenden Arbeit mehr als die VERLANGSAMUNG und zwar der STILLSTAND der Aktivitäten konzeptualisiert wird, indem Betroffene GELÄHMT werden. Eine Betroffene beschreibt anhand folgender *manifester* Metaphern, wie sie sich paralysiert oder in ihrer Bewegung beeinträchtigt fühlt. Die LÄHMUNG und die LAST-Metaphorik hängen in diesem Kontext eng zusammen.

Es ist wie so eine schwere Decke, die auf einem drauf liegt, wo man denkt: ‚Die kriege ich nicht bewegt. Ich kann es einfach nicht, ich kriege es nicht hin. Es ist einfach zu schwer.‘ Und wenn ich aufgestanden bin, wenn ich es dann geschafft habe, dann hat man so wie, so Klötze am Bein.<sup>102</sup>

Die Depression ist hier so SCHWER, dass die Betroffene UNBEWEGLICH wird. Sie hält den Menschen AM BODEN oder LIEGEND im Bett fest, was eine Kombination mit der Orientierungsmetapher DEPRESSION IST UNTEN erkennen lässt. Bemerkenswert ist,

<sup>101</sup> Gesundheitheute: *Wenn das Leben sinnlos scheint*. „Sie sind uf guetem Weg.“ (Moderator-in; 18'00").

<sup>102</sup> Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit* (Betroffene; 1'03").

dass die Bewegung nicht NACH UNTEN gerichtet ist, d.h. kein HINABGEZOGENWERDEN, sondern dass das Aufstehen VON OBEN VERHINDERT wird, d.h. eine SCHIEBEBEWEGUNG. DIE DRÜCKENDE KRAFT ist ontologisch: Es ist das Decke-OBJEKT, das mithilfe der Schwerkraft den Menschen UNTEN FESTHÄLT. Sobald sich der Betroffene jedoch davon befreien kann („wenn ich aufgestanden bin“), bleiben RÜCKSTÄNDE. Die DECKE entwickelt sich zu einem WENIGER SCHWEREN und daher WENIGER GEFÄHRLICHEN OBJEKT, das nicht mehr den ganzen Körper HINUNTERDRÜCKT, sondern nur einen Körperteil: Die Krankheit wird zu „Klötze[n] am Bein“.

Dieselbe Metapher wird als Einleitungssatz – ebenfalls in *manifest*er Weise – von einer Moderatorin benutzt. „Vielleicht kann man es sich vorstellen, wie eine bleischwere Decke, in die man gehöhlt ist. [...] es klingt wie einen Alptraum, aber genauso beschreiben depressive Menschen ihren Alltag.“<sup>103</sup> Hier wird das MATERIAL der Decke spezifischer konzeptualisiert. *Blei* enthält in seiner Semantik schon die Auffassung der SCHWERE, was das GEWICHT der DECKE, d.h. der Depression, noch erhöht. Interessant ist auch das Konzept der HÖHLE als RAUM, das erwähnt wird. Man erkennt also eine Kombination dieser LAST- mit der GEFÄSS-Metaphorik, wo DEPRESSION EIN RAUM IST, IN DEM MAN GEFANGEN IST (siehe Kapitel 4.2.3).

Abbildung 17 veranschaulicht meiner Meinung nach optimal den ERDRÜCKENDEN ALPTRAUM, den die Moderatorin beschreibt. Es handelt sich um *Held*, ein Werk von Anna Gillespie, das in den Burghley House Sculpture Gardens in Stamford ausgestellt ist. Die Statue stellt fesselnd die EINMAUERUNG dar, das Gefühl, ENG GEFANGEN und ZUSAMMENGEPRESST zu werden, sowie die Schwierigkeit, AUS DIESER HÖHLE HERAUSZUKOMMEN. Eine ausserordentliche Kraft wird benötigt, um diese STEINDECKE wegzuschieben und sich daraus herauszuquälen.

---

<sup>103</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Moderatorin; 0'10").



**Abbildung 17: Held von Anna Gillespie**

ausgestellt in Burghley House Sculpture Gardens, Stamford

LÄHMUNG bedeutet eine Unbeweglichkeit oder eine Unfähigkeit, sich zu bewegen. Dies geschieht in den vorherigen Beispielen aufgrund externer Materien (SCHWERE DECKEN). Die LÄHMUNG kann aber auch VON INNEN ausgelöst werden. Der Körper selbst PARALYSIERT SICH, WIRD UNBEWEGLICH. „Beim Tanzen wird ihr zum ersten Mal klar, dass sich etwas verändert hat. Plötzlich kann sie nicht mehr. Wie eine Lähmung“,<sup>104</sup> kommentiert eine Moderatorin, als die Geschichte einer Betroffenen dargestellt wird. Die Lähmung geschieht interessanterweise zuerst körperlich. Es ist nicht unbedeutend, dass sie der Betroffenen erst während einer sportlichen Aktivität, „beim Tanzen“, bewusst geworden ist. Die körperliche Lähmung wandelt sich dann in eine EMOTIONALE LÄHMUNG, indem präzisiert wird: „Bei der Arbeit dann ähnlich. Trotz eines erfolgreichen Projekts, keine Regung.“<sup>105</sup> Die Betroffene erklärt gleich danach ihr Gefühl der Gefühllosigkeit, und die LEERE, die sie empfand<sup>106</sup> (siehe Kapitel 4.2.2). Der GELÄHMTE ZUSTAND, in dem eine EMOTIONALE LÄHMUNG ausgelöst wird, hängt also eng mit der Konzeptualisierung des MENSCHEN ALS LEERES GEFÄSS

<sup>104</sup> Visite: *Eine Depression erkennen und behandeln* (Moderatorin; 0'38").

<sup>105</sup> Visite: *Eine Depression erkennen und behandeln* (Moderatorin; 0'53").

<sup>106</sup> Visite: *Eine Depression erkennen und behandeln*. „Ich habe gar nichts gefühlt. Gar nichts. Ich konnte nichts fühlen. Und immer mehr und mehr, weniger und weniger, Lust. Und Freude. Und überhaupt immer mehr und mehr ein Gefühl von Leere. Es war alles weg. Es ist alles, also wie eine totale Entfremdung auch.“ (Betroffene; 0'57").

zusammen. Entweder sind keine Gefühle mehr ANWESEND, oder sie werden VON DER DEPRESSION VERHINDERT.

In Kapitel 4.2.2 wurde ein Zitat von einer Expertin analysiert, welches die Gefühllosigkeit der Depression im Gegensatz zu den heftigen Gefühlen einer Lebenskrise ausdrückt. Sie beendete ihre Verdeutlichung mit: „Man ist wie versteinert, wie leer.“<sup>107</sup> Der MENSCH ALS STEIN ist eine Konzeptualisierung, die 3 Mal im Korpus vorkommt. „Manche sogar dahingehen, dass sie sich ganz versteinert fühlen, auch gar nichts mehr empfinden“<sup>108</sup>, sagt eine Expertin. Der MENSCH ALS STEIN ruft die Statue von Anna Gillespie wach; die STEINDECKE VERSTEINERT auch den Menschen.

Das FOSSILISIEREN des Menschen kann noch schlimmere Konsequenzen haben, indem Parallelen zwischen VERSTEINERUNG und TOD gezogen werden. „Bei sehr schweren Depressionen sagen die Leute: Ich bin innerlich wie versteinert, wie abgestorben.“<sup>109</sup> In diesen Fällen wird die ABWESENHEIT DER EMOTIONALEN WAHRNEHMUNG, oder DEREN UNFÄHIGKEIT als INNERLICHEN TOD aufgefasst. TOD gilt dementsprechend als Extremfall der LÄHMUNG und der UNBEWEGLICHKEIT. Ein Experte verdeutlicht dies sogar als prototypisches Symptom einer Depression. „Auch wenn die Menschen sagen: ‚Ich bin abgestorben. Ich kann auch keine Trauer wahrnehmen. Ich kann auch nicht mehr weinen.‘ Das ist typisch für eine schwere Depression.“<sup>110</sup>

Derselbe Experte verknüpft unmittelbar die INNERLICHE EMOTIONALE STARRE mit der KÖRPERLICHEN STARRE. Zuerst beschreibt er eine HEMMUNG im Kontakt mit anderen: „Ein anderer Punkt ist, dass viele Menschen in der Depression im Gespräch so starr manchmal wirken, weil sie eben nicht mehr mit ihren Gefühlen so mitschwingen können.“ Die Gefühle sind ANIMIERTE OBJEKTE, die SICH BEWEGEN, aber den Betroffenen nicht in ihren SCHWUNG HINEINZIEHEN können. Er bleibt UNBEWEGT. In einem zweiten Schritt schildert er eine sichtbare, äusserliche Unbeweglichkeit. Als die Moderatorin nachfragt, was er meint, also ob es richtig körperlich sichtbar ist, in der Haltung, in der Gestik oder als starrer Gesichtsausdruck, antwortet er: „Ja, ein

---

<sup>107</sup> Gesundheitsteute: *Wenn das Leben sinnlos scheint* (Expertin; 5'45").

<sup>108</sup> Visite: *Eine Depression erkennen und behandeln* (Expert-in; 4'14").

<sup>109</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Experte; 12'54").

<sup>110</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Experte; 12'38").

starrer Gesichtsausdruck, manchmal ist die Mimik und die Gestik eingeschränkt. Die Menschen wirken manchmal äusserlich wie versteinert, wie sie sich innerlich ja auch fühlen.“<sup>111</sup>

Nachdem gezeigt wurde, dass innerliche Vorgänge einen Einfluss auf körperliche Haltungen oder Handlungen – z.B. eine äusserliche Starre – haben können, wird im Folgenden untersucht, ob die Annahme einer umgekehrten Wirkung ebenfalls gültig ist.

#### **4.3.2. ‚ENT-LÄHMUNG‘ – Konkrete Bewegung als Heilmittel**

Bei der Untersuchung mancher therapeutischen Ansätze, die in den Sendungen präsentiert werden, kristallisiert sich heraus, dass körperliche Handlungen eben auch einen Einfluss auf die psychischen und emotionalen Zustände haben können. Diese Wechselwirkung widerlegt die ‚übliche Vorstellung‘, von der wir laut Lakoff (1987: 9) abkommen müssen, dass Geist und Körper getrennt sind. „A number of familiar ideas will fall by the wayside. Here are some that will have to be left behind: [...] The mind is separate from and independent of, the body“.

Eine Moderatorin führt z.B. mit folgendem Zitat einen Bericht über eine Betroffene, die in Behandlung bei einer Heilpraktikerin ist, ein: „Dort erlebt sie, wie ihr Bewegung hilft, langsam aus der Starre herauszufinden.“<sup>112</sup> Diese Metapher fasst die Starre als RAUM auf; die Bewegung ist also sowohl metaphorisch als auch konkret zu verstehen. Übergänge zwischen Konkretem und Abstraktem scheinen hier erneut fließend, was Geist und Körper eher als Einheit und nicht als sich wechselseitig ausschliessende Kategorien nachweist.

Die Heilpraktikerin, die die Wechselwirkung zwischen Bewegung und BEWEGUNG ins Zentrum der Therapie rückt, setzt mit einer Erklärung fort, die als prägnantes Beispiel dafür gilt, was ich als Therapie durch Re-Konkretisierung betrachte.

In die Bewegung kommen heisst... Es kann alles sein. Es kann mir gut gefallen, ich kann es blöd finden. Ich öffne aber einfach wieder so die Option, ich kann was fühlen. Ich kann das erleben. Es kann mir heiss werden, ich kann merken: ‚Mensch, mein Körper kann doch noch leistungsfähig sein, schwitzen...‘ Ich kann mich vielleicht

---

<sup>111</sup> Planet Wissen: *Mit Depressionen leben* (Experte; 12'54").

<sup>112</sup> Visite: *Eine Depression erkennen und behandeln* (Moderatorin; 4'58").

auch mal freuen, oder ich kann auch mal gerührt sein über irgendetwas, was ich erlebe, in dieser Bewegung. Und das ist Lebendigkeit.<sup>113</sup>

Sie legt den Fokus zunächst auf das körperliche Empfinden. Die Idee, die dahinter steckt, ist, dass die emotionalen Variationen ebenfalls wieder verspürt werden können, nachdem man seinen Körper wieder fühlen kann – nach einer Phase, die sozusagen als NARKOSE erlebt wird. Man sieht diesen Übergang deutlich in ihrer Erklärung, indem zuerst physische Sinneseindrücke (Hitze oder Schweiß) erzielt werden, die sich danach zu Gefühlswahrnehmungen (Freude, Berührung) entwickeln.

Beachtlich ist ebenfalls ihre Redewiedergabe: „Mensch, mein Körper kann doch noch leistungsfähig sein“. Die *Leistungsfähigkeit* knüpft mit der Auffassung des MENSCHEN ALS MASCHINE an, die in Kapitel 4.1.2 thematisiert wurde. Die Depression wird als TECHNISCHEN DEFECT im Mensch-GERÄT verstanden, was Betroffene dazu führt, NICHT RICHTIG ZU FUNKTIONIEREN. Das Gefühl, wieder LEISTUNGSFÄHIG zu sein, ist also deutlich dem „funktionsunfähigen Selbst“ („deficient self“, McMullen 1999: 102; siehe Kapitel 2.3.4) gegenüberzustellen.

Das Schlusswort der Heilpraktikerin – „Das ist Lebendigkeit“ – weist schliesslich auf die oben behandelte Ableitung der EXTREMEN LÄHMUNG ALS TOD. Wenn emotionale Variationen zu empfinden LEBENDIGKEIT bedeutet, bedeuten dagegen LEERE, GEFÜHLSLOSIGKEIT und UNBEWEGLICHKEIT, die bei depressiven Menschen öfters thematisiert wurden (19 Mal im Gesamtkorpus; siehe Kapitel 4.2.2 und 4.3.1) TOD.

Die Moderatorin schliesst den Bericht über die Heilpraktikerin mit dem Fazit ab: „Der Körper schüttet durch die Bewegung Glückshormone aus. Körperarbeit als ein Baustein in der Behandlung von Depressionen.“<sup>114</sup> Die Wechselwirkung zwischen Geist und Körper wird hiermit nochmal hervorgehoben. Die Depression verursacht eine Veränderung des Stoffwechsels im Gehirn, die den Körper beeinflusst (weniger Energie, weniger Antrieb, weniger Bewegung, Starre, usw.); die *konkrete* Bewegung des Körpers kann aber umgekehrt auch hormonale Veränderungen verursachen, die bei Depressionen helfen.

Manchen Betroffenen hilft auch die *abstrakte* BEWEGUNG. Ein Betroffener berichtet über seine Zukunftsperspektiven am Ende einer Sendung, wo er deutlich gesünder

---

<sup>113</sup> Visite: *Eine Depression erkennen und behandeln* (Expertin; 5'03").

<sup>114</sup> Visite: *Eine Depression erkennen und behandeln* (Moderatorin; 5'32").

wirkt: „Optimismus habe ich. Zumindest die Motivation und den Antrieb, was bewegen zu wollen. Ob das klappt, bleibt dahingestellt. Aber wir werden es auf jeden Fall versuchen.“<sup>115</sup> Die BEWEGUNG kann hier aus zwei Perspektiven interpretiert werden. Einerseits weist sie auf eine UMWANDLUNG seiner Lebenseinstellung: Er präzisiert in der Sendung, dass er mehr nach Bewusstheit und besserer Kommunikation mit anderen strebt. Mit impliziert ist eine BEWEGUNG IN DEN Bewusstheits-RAUM und IN RICHTUNG der anderen. Andererseits weist seine Äusserung auf eine deutliche Zukunftsorientierung, sowohl semantisch (es „bleibt dahingestellt“), als auch grammatisch (die Verwendung des Futurs I). ZEIT wird prototypischerweise als RAUM strukturiert (vgl. Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 53). Man BEWEGT SICH auf einem LINEAREN WEG, wo die Zukunft VOR uns und die Vergangenheit HINTER uns liegen – was in Ausdrücken wie „In der vor uns liegenden Wochen...“ oder „Das liegt jetzt alles hinter uns“ feststellbar ist (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 53). Die Zukunftsorientierung des Betroffenen kann dementsprechend ebenfalls eine RÄUMLICHE FORTBEWEGUNG bedeuten.

Nach diesem kleinen Exkurs über *abstrakte* BEWEGUNG wird wieder auf die *konkrete* Bewegung als Baustein der Heilung fokussiert: Dieser Ansatz wird von einem Physiotherapeuten in der Ostseeklinik Damp ebenfalls verfolgt. Ein Betroffener, der sich dorthin in Behandlung begibt, soll „zuallererst wieder in Bewegung kommen.“<sup>116</sup> Man sieht am Anfang der Reportage, wie er verschiedene Sportarten probiert und ausübt (Fitnessübungen, Fahrrad, Wassergymnastik...). Er wird dabei von einem Physiotherapeuten betreut. Die Moderatorin erklärt, wie hormonale Veränderungen durch Bewegung ausgelöst werden. „Physiotherapie lockert nicht nur die Muskeln, sondern sie setzt auch das Glückshormon Endorphin frei.“<sup>117</sup> Der Physiotherapeut setzt unmittelbar mit einer sehr interessanten körperlichen Veranschaulichung fort, während er sagt:

Werde runtergezogen und wenn ich mich zwingen jetzt aufrecht zu sein, dann wirkt es auch wieder umgekehrt auf das psychische System. Soll aufhellend sein. Und im Grunde genommen ist es eigentlich nur von einer anderen Seite bekämpfen.<sup>118</sup>

---

<sup>115</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Betroffene; 33'25").

<sup>116</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Moderator-in; 4'22").

<sup>117</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Experte; 5'08").

<sup>118</sup> 45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression* (Experte; 5'08").





**Abbildung 18:** „wenn ich mich zwingen jetzt aufrecht zu sein“

In Abbildung 18 wird deutlich, wie er seine verbale Äußerung gestisch mit dem ganzen Körper begleitet. Seine Geste ist zwar *redebegleitend*, jedoch *bewusst* ausgeführt – Sprecher sind im Normalfall nur marginal der Verwendung redebegleitender Geste bewusst (vgl. Kendon 2004: 104). Die Geste dient zur *Demonstration* seines Ansatzes. Er synchronisiert auch bewusst seine Demonstration mit seiner sprachlichen Äußerung.

Der Physiotherapeut verlässt die *Ruheposition*, und beugt sich tief kurz vor dem Beginn seiner Äußerung (Abbildung 18.1). Der erste *stroke*, wenn er unten (und gleichzeitig UNTEN) ist, wird für einige Sekunden eingefroren (*post-stroke hold*; Abbildung 18.2). Dieser lange *Nachhalt* verstärkt die Geste und steuert wirkungsvoll die Aufmerksamkeit des Gesprächspartners – hier der Zuschauer – auf die Metapher. Tatsächlich wird die Metapher DEPRESSION IST ABSTIEG (durch HINABGEZOGENWERDEN) besonders *wach* (Müller 2003), denn sie wird durch Sprache („werde runtergezogen“) und Geste elaboriert, und in den Vordergrund der Interaktion gerückt. Der Physiotherapeut bestrebt zu erklären, dass es eine Wirkung auf die Psyche haben kann, wenn man sich körperlich durch eine gewisse Anstrengung („zwingt“) wieder aufrichtet. Dies ‚demonstriert‘ er auch gestisch, mit einem zweiten *stroke* (Abbildung 18.3).

Der kinesische Ausdruck, der auf Abbildung 18.4 bis 18.6 veranschaulicht wird, kann als eigenständige *Gesteneinheit* interpretiert werden – obwohl Übergänge hier auch fließend sind. Nach einer *ikonischen* Darstellung des HINABGEZOGENWERDENS, wird hier die Geste zu einer *metaphorischen* Geste. Während einer kurzen Verzögerung („öhm“) macht der Physiotherapeut eine breite metaphorische Geste, die einen KREISENDEN MECHANISMUS veranschaulicht. Konzeptualisiert wird also der MENSCH ALS MASCHINE: Eine Metapher, die besonders durch die Geste und nicht durch die Sprache zum Ausdruck kommt. Zwar wird versprochen, dass die Aufrechthaltung „auch wieder umgekehrt auf das psychische System [wirkt]“ – also die RÜCKWIRKUNG

des Körpers in die Psyche wird thematisiert – jedoch wird der MASCHINERIE erst durch die Geste erkennbar. Geste und Sprache sind demzufolge wieder *co-expressive* (McNeill 2005: 39).

Abbildung 18.4 veranschaulicht ausserdem als *stroke* eine KREISFÖRMIGE BEWEGUNG NACH OBEN, der dem GEFÄHRLICHEN KREIS NACH UNTEN, analysiert in Kapitel 4.2.3, entgegengesetzt wird. Die GEFAHR ist in der gestischen Kommunikation des Physiotherapeuten überhaupt nicht ablesbar. Der gestische *Rückzug* aus dem *stroke*, der auf Abbildung 18.5 und 18.6 sichtbar ist, zeigt eine OFFENHEIT. Die finale *Ruheposition* (Abbildung 18.6) wäre vermutlich viel GESCHLOSSENER, wenn der Sprecher eine mögliche VERLETZBARKEIT kognitiv aktiviert hätte (Gestenforschungsbegriffe aus Kendon 2004; McNeill 2005; Stukenbrock 2015; siehe Kapitel 2.2.5).

Diese fesselnde Veranschaulichung erinnert stark an einen berühmten Cartoon von Charlie Brown (Abbildung 19). Die deprimierte Haltung („This is my ‘depressed stance’ sagt Charlie im Original) ist, wie in Kapitel 4.1 dargestellt wurde, eine gebeugte Körperhaltung. Charlie Brown präzisiert ironisch, dass man sich ‚zwingend‘ besser fühlen wird, wenn man sich aufrichtet, was den ganzen Spass am deprimierten Zustand verdirbt.



Abbildung 19: Charlie Browns deprimierte Haltung

Darauffolgend kann als Hoffnungsbotschaft für Betroffene gelten: Wenn du „aufrecht und mit erhobenem Kopf dazusteh[st], dann wirst du dich „sofort besser fühl[en]“. („Straighten up and hold your head high, because then you’ll start to feel better...“ im Original).

#### 4.3.3. RAUS KLETTERN AUS DER DEPRESSION – Bouldern als Therapie

Das letzte Beispiel einer Therapie-Möglichkeit durch Re-Konkretisierung befindet sich ebenfalls im sportlichen Bereich. Das Thema wird vom Moderator als Alternative zu traditionelleren Therapien eingeführt. Man könne sich überlegen, „ob man die

Depression noch von anderen Seiten aus in die Zange nimmt.“<sup>119</sup> *Etwas in die Zange nehmen* ist ein *Phraseologismus* (Skirl und Schwarz-Friesel 2013: 42), das auf einer ontologischen Metapher beruht. Die Depression wird hier als OBJEKT konzeptualisiert, das man MIT EINEM CHIRURGISCHEN INSTRUMENT FEST HÄLT, um es zu BEOBACHTEN oder AUS DEM KÖRPER ZU ZIEHEN. Manchmal hilft eben EIN ANDERER BLICKWINKEL, um das EXTRAHIEREN zu ermöglichen.

Man kann zum Beispiel versuchen, das Selbstbewusstsein wiederaufzubauen, das sehr oft durch die Krankheit verloren geht. Eine Möglichkeit da, ist die sogenannte Boulder-Therapie. Raus klettern aus der Depression.<sup>120</sup>

Der Bouldertherapeut, der unmittelbar in der Reportage erscheint, sieht die Therapie – deren Wirkung übrigens laut der Sendung wissenschaftlich bestätigt wurde – hauptsächlich als EMOTIONALES VERSUCHSGELÄNDE, das den (Wieder)Aufbau des Selbstvertrauens ins Zentrum rückt. Er beschreibt mögliche Empfindungen der Betroffenen:

Wie gehe ich mit Erfolgsergebnissen um, wie gehe ich mit Frustration um, das sind alles Dinge – auch Vertrauen, ganz wichtiges Thema – die ich einfach an der Kletterwand üben kann und die sich dann durch die Erfahrung, die ich da gemacht habe, im Alltag auch zeigen.<sup>121</sup>

In dieser Hinsicht kann der Umgang mit emotionalen Erfahrungen, die sich an den konkreten Wänden auslösen, auf den Alltag übertragen werden.

Allerdings finde ich die Idee, Klettern als therapeutischen Sport zu nutzen, metaphorisch angesehen von besonderer Relevanz. Wenn man die analysierte Metaphern-Kombination von ORIENTIERUNG und GEFÄSS in Betracht nimmt, d.h. DEPRESSION IST EIN RAUM, DER SICH UNTEN BEFINDET, schimmert eine Re-Konkretisierungsmöglichkeit durch. Tatsächlich bringt man konkret seinen ganzen Körper IN DIE HÖHE, und man kann mit dem Gefühl arbeiten, DIE EINSPERRENDE MAUERN, die man metaphorisch um sich herum hat, konkret zu ÜBERWINDEN, indem man ÜBER sie klettert. Die Metapher RAUS(KLETTERN) AUS DER DEPRESSION findet dementsprechend eine konkrete Anwendung. Der Moderator kommentiert: „Nach einer Stunde hat sich Heidrun schon gesteigert, weil sie nicht aufgibt, sich Schritt für Schritt an ihre Ängste herantastet.“<sup>122</sup> Die Betroffene *steigert sich* nicht nur im Sinne einer Verbesserung, sondern bewirkt auch eine PSYCHISCHE STEIGERUNG; TASTET

<sup>119</sup> Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit* (Moderator; 18'28").

<sup>120</sup> Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit* (Moderator; 18'30").

<sup>121</sup> Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit* (Experte; 19'54").

<sup>122</sup> Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit* (Moderator-in; 19'54").

natürlich nicht nur an ihren Angst-OBJEKTEN, sondern tastet auch an den konkreten Griffen. *Schritt-für-Schritt*, und dank ihrer Beharrlichkeit, erlebt sie eine RÄUMLICHE BEFREIUNG; sie findet ihren AUFWÄRTS-GENESUNGSWEG.

Abschliessend möchte ich einen letzten Aspekt der Gesamtanalyse besonders hervorheben, und zwar den festgestellten und mehrmals aufgebrachten Agentivitätsverlust der Betroffenen. Tatsächlich wurde gezeigt, dass Betroffenen an einer gewissen Ohnmacht leiden. Indem er sich GELÄHMT fühlt, verliert den depressiven Menschen seine BEWEGLICHKEIT, und wiederum, die Möglichkeit *aktiv* zu werden. Die Depression verdammt ihn zur Untätigkeit und ‚Passivität‘. Dies korreliert mit dem ‚gemeinsamen Nenner‘ aller Depressions-Metaphern, den Barkfelt (2003: 207–8) herausgearbeitet hat, d.h. DEPRESSION IST VERLUST (siehe Kapitel 2.3.4).

Im Laufe der Analyse wurde dargestellt, dass der depressive Mensch an Licht (DUNKELHEITS-Metaphorik), an Leichtigkeit (LAST-Metaphorik), an Boden bzw. Stützung (UNTEN-Metaphorik), an Funktionsfähigkeit (MENSCH-ALS-MASCHINE-Metaphorik), an Inhalt (LEERE-Metaphorik), an Kontakt und Freiheit (GEFANGENSEINS-Metaphorik) und schliesslich an Beweglichkeit (LÄHMUNG-Metaphorik) verliert. Dabei zeigt sich der Betroffene hilflos. Er *kann* in depressiven Phasen wenig – ja sogar nichts – dagegen tun. Diese Not wurde in den Aussagen deutlich erkannt.

Indem er sich aber *konkret* in Bewegung setzt und damit *aktiv* wird, verlässt er seine Hilflosigkeit, und damit seine ‚Passivität‘. Die körperliche Arbeit kann auf die geistliche Einstellung bewirken, dass depressive Menschen aus der Ohnmacht erwachen.

## 5. Diskussion

In dieser Arbeit wurde gezeigt, dass die untersuchten Gesundheitssendungen mit Sprachbildern der Depression durchdrungen sind. Dies lässt sich durch zwei wichtige Aspekte erklären. Einerseits ist das menschliche Konzeptsystem „nach dem wir sowohl denken als auch handeln, [...] im Kern und grundsätzlich metaphorisch“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 11), daher ist die Allgegenwärtigkeit der Metaphern erwartbar. Andererseits eignen sich Metaphern besonders für die Verdeutlichung schwer greifbarer Konzepte. Depression – sowie Krankheiten im Allgemeinen – ist ein unscharfes Konzept, das konkrete Strukturierung verlangt, und verfügt daher über eine reiche, vielfältige Metaphorik.

Die Analyse weist nach, dass Alltagsmetaphern auf keinen Fall als ‚tote‘ Metaphern bezeichnet werden können. Die Vielfalt der sprachlichen und gestischen Elaborierungen, die aus konventionalisierten Konzeptualisierungen stammen, macht deutlich, dass diese Konzepte einen hohen Grad an kognitiver Aktivierung aufweisen.

Alltagsmetaphern aus diesem Korpus erfüllen verschiedene Funktionen: Sie werden gebraucht, um komplexe Sachverhalte verständlich zu machen (die *entkomplizierende* Funktion), um beim Zuschauer Gefühle auszulösen (die *unterhaltende* Funktion) und um das ‚Unbeschreibbare‘ zu beschreiben (vgl. Brünner 2013; Brünner und Gülich 2002). Anhand metaphorischer Sprache können Betroffene ihrem persönlichen Erleben Ausdruck verleihen, und ihre Erfahrung für Nicht-Betroffene verständlich machen. „Eine [bestimmte]<sup>123</sup> Metapher ist unter Umständen die einzige Möglichkeit, genau diese Aspekte unserer Erfahrung zu beleuchten und kohärent zu organisieren“ (Lakoff und Johnson 2018 [1980]: 179).

Das Konzept DEPRESSION ist laut dieser Untersuchung tatsächlich sorgfältig organisiert. Die gründliche Kodierung des Korpus erlaubt, zwei Metaphern-Cluster zu bilden: Orientierungs- und Gefässmetaphern beschreiben ausschlaggebend die Art und Weise, wie die Krankheit charakterisiert wird. Sie kristallisieren sich als relevante Forschungsgegenstände aufgrund folgender allgemeiner Tendenz heraus. Werden im Korpus hauptsächlich konzeptualisiert: 1) Erkrankung als ABSTIEG oder als

---

<sup>123</sup> Im Original: „A given metaphor may be the only way to highlight and coherently organize exactly those aspects of our experience“ (Lakoff und Johnson 1980: 156). Die deutsche Übersetzung lautet „Eine konkrete Metapher [...]“, die ich missverständlich finde und daher durch „bestimmt“ ersetzt habe.

EINTRITT IN EINEN RAUM, 2) Symptome als GEFANGENSEIN IN EINEM RAUM oder als UNTEN SEIN, und 3) Genesung als WEG AUS EINEM (TIEFEN) RAUM.

Innerhalb eines Clusters werden Nuancen hervorgehoben. Der Abstraktionsgrad der Konzeptualisierung kann variieren: UNTEN SEIN ist unschärfer als UNTEN IN EINEM RAUM SEIN, was wiederum unschärfer als IN EINEM LOCH SEIN (d.h. IN EINEM LICHTLOSEN, TIEFEN RAUM) ist. Analog ist reiner ABSTIEG weniger greifbar als LANGSAMES ABGLEITEN, SCHNELLES STÜRZEN oder HINABGEZOGENWERDEN. Noch fassbarer ist das HINABGEZOGENWERDEN DURCH KREISFÖRMIGE BEWEGUNGEN, die die „Abwärtsspirale“ z.B. wachruft. KREISE aktivieren allerdings eine zusätzliche Gefahr, indem sie zu einem ‚unnatürlichen‘, schwindelerregenden Kurs zwingen. Metaphern werden ebenfalls anhand ihres Zielbereichs in Sub-Clustern organisiert. Die Konzeptualisierung MENSCH ALS GEFÄSS bewirkt die Auffassung der LEERE, während DEPRESSION ALS GEFÄSS oder RAUM, die Auffassung der ISOLATION und des GEFANGENSEINS wachruft.

Zusammenfassend lassen sich die analysierten Konzeptualisierungen, Cluster-übergreifend, in sechs Kategorien einordnen. Im Folgenden werden die konzeptuellen Metaphern jeweils aus der Perspektive der Depression und aus der Perspektive des depressiven Menschen aufgelistet:

- (1) DEPRESSION IST EINE LAST ↔ DER DEPRESSIVE MENSCH IST SCHWER.
- (2) DEPRESSION IST UNTEN ↔ DER DEPRESSIVE MENSCH FÄLLT UND BLEIBT UNTEN.
- (3) DEPRESSION IST EIN DEFECT IN DER MASCHINE ‚MENSCH‘ ↔ DER DEPRESSIVE MENSCH IST EINE FUNKTIONSUNFÄHIGE MASCHINE.
- (4) DEPRESSION IST LEERE ↔ DER DEPRESSIVE MENSCH IST EIN LEERES GEFÄSS.
- (5) DEPRESSION IST LÄHMUNG ↔ DER DEPRESSIVE MENSCH IST UNBEWEGLICH.
- (6) DEPRESSION IST EIN RAUM ↔ DER DEPRESSIVE MENSCH IST ISOLIERT UND/ODER EINGESPERRT.

Im Laufe der Analyse wurde ausserdem betont, dass und wie Betroffene ihre Agentivität verlieren. Eine Parallele mit Barkfelts (2003: 207–8) ‚gemeinsamen Nenner‘ aller Depressions-Metaphern, d.h. der VERLUST, ist hier deutlich zu ziehen. Die oben formulierte übersichtliche Metaphern-Auflistung erlaubt, den VERLUST im vorliegenden Korpus erneut zu belegen.

- (1) DER DEPRESSIVE MENSCH VERLIERT SEINE LEICHTIGKEIT, SEINE KRÄFTE, oder sogar SEINE BEWEGLICHKEIT, falls DIE DEPRESSION ZU SCHWER IST.

- (2) DER DEPRESSIVE MENSCH VERLIERT DAS GLEICHGEWICHT, indem er FÄLLT, oder VERLIERT DEN BODEN UNTER DEN FÜSSEN, indem er IN UNTERIRDISCHE BEREICHE GELANGT.
- (3) DER DEPRESSIVE MENSCH VERLIERT SEINE FUNKTIONSFÄHIGKEIT.
- (4) DER DEPRESSIVE MENSCH VERLIERT SEINEN EMOTIONALEN INHALT.
- (5) DER DEPRESSIVE MENSCH VERLIERT SEINE BEWEGLICHKEIT.
- (6) DER DEPRESSIVE MENSCH VERLIERT DEN KONTAKT MIT ANDEREN, und sogar SEINE FREIHEIT.

Schliesslich zeigt sich, dass der Verlust an Agentivität eine gewisse Ohnmacht beim Betroffenen bewirkt: Der depressive Mensch *kann* die ABWÄRTSBEWEGUNG nicht stoppen, er *kann* nicht FUNKTIONIEREN, er *kann* sich nicht BEWEGEN, er *kann* den Depressions-RAUM nicht VERLASSEN. Hingegen, wenn er wieder körperlich in Bewegung kommt, kann er seine mentalen Vorstellungen LOCKERN.

Dies setzt aber einen Verzicht auf die traditionelle Konzeptualisierung der TRENNUNG VON GEIST UND KÖRPER voraus. Es kann anhand der Analyse bestätigt werden: „[T]he mind is not separate from and independent of the body“ (Lakoff 1987: 349). Der Mensch ist eine EINHEIT, in der es Wechselwirkungen gibt und kann nicht rein dualistisch als leiblich-geistlich aufgefasst werden. Genauso wie körperliche Erfahrungen mentale Konzepte beeinflussen, können mentale Konzepte durch körperliche Handlung verändert werden. Die Re-Konkretisierung von Metaphern kann dabei als Heilmittel gelten.

Indem eine Therapie depressive Menschen gezielt wieder in Bewegung versetzt – mittels körperlicher Aktivitäten – erlaubt sie den Betroffenen, ihre STARRE, ihre ‚Passivität‘ zu verlassen. Betroffene überwinden ihre Ohnmacht, indem sie ihre Agentivität zurückgewinnen. Bouldern eröffnet sogar die Möglichkeit einer räumlichen Befreiung, indem Betroffene wieder AUFWÄRTS, ZURÜCK INS LEBEN kommen.

Diese Untersuchung könnte weitergeführt werden, um zu klären, ob der Agentivitätsverlust der Betroffenen mit dem Agentivitätsgewinn der Depression korreliert. Mit anderen Worten: Verlieren die Betroffenen ihre Agentivität *zugunsten* der Depression? Es ist denkbar, denn die Depression könnte von der Trennung von Geist und Körper PROFITIEREN, um DIE MACHT ZU ERGREIFEN, und KONTROLLE ÜBER DIE BETROFFENEN AUSZÜBEN – ‚*Teile und herrsche*‘ lautet die Redewendung. Die

Depression wird tatsächlich im Korpus umso gefährlicher, je PERSONIFIZIERTER und AGIERENDER sie ist; wenn sie z.B. die Menschen MIT GEWALT HINUNTERZIEHT, oder IN HAFT NIMMT.

In der Epilepsie-Forschung ist der Personifikationsgrad der Anfälle ein entscheidendes diagnostisches Hinweis (Surmann 2002). Die *fokal verursachten* Anfälle werden von Betroffenen als VON AUSSEN KOMMENDE, AKTIV HANDELNDE BEDROHUNG MIT KONTUREN EINES PERSONALISIERTEN GEGNERS aufgefasst. Ob ähnliche Sprachbilder der Depression auf klare Differenzialdiagnosen hinweisen können, oder ob sie als Grundlage für Heilung weiterentwickelt werden können, bleibt dahingestellt.



## 6. Literaturverzeichnis

- Aitchison, Jean (1997): Zuckerhut-Interpretationen. Die Erweiterung alter Wörter. In: *Wörter im Kopf. Eine Einführung in das mentale Lexikon*. Tübingen: Niemeyer S. 191–204.
- Barkfelt, Judith (2003): *Bilder (aus) der Depression. Metaphorische Episoden über depressive Episoden: Szenarien des Depressionserlebens*. Konstanz: Hartung-Gorre.
- Brünner, Gisela (2013): Vermittlungsstrategien in Gesundheitssendungen: Die Rolle von Metaphern, Vergleichen und anderen Verfahren der Veranschaulichung. In: Birkner, Karin; Ehmer, Oliver (Hrsg.) *Veranschaulichungsverfahren im Gespräch*. Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung S. 18–43.
- Brünner, Gisela; Gülich, Elisabeth (Hrsg.) (2002): *Krankheit verstehen. Interdisziplinäre Beiträge zur Sprache in Krankheitsdarstellungen*. Bielefeld: Aisthesis Verlag.
- Buchholz, Michael B. (1998): Die Metapher im psychoanalytischen Dialog. In: *PSYCHE*. Klett-Cotta Verlag 52 (6), S. 545–571.
- Buchholz, Michael B. (2002): Metaphern im therapeutischen Kontakt. Qualitative Ergebnisse einer triadischen Studie. In: Brünner, Gisela; Gülich, Elisabeth (Hrsg.) *Krankheit verstehen. Interdisziplinäre Beiträge zur Sprache in Krankheitsdarstellungen*. Bielefeld: Aisthesis Verlag S. 263–300.
- Dobrovol'skij, Dimitrij (2013): Metaphernmodelle und Idiome in mündlichen Fach- und Vermittlungstexten. Eine exemplarische Analyse zum Thema AIDS. In: Biere, Bernd Ulrich; Liebert, Wolf-Andreas (Hrsg.) *Metaphern, Medien, Wissenschaft. Zur Vermittlung der AIDS-Forschung in Presse und Rundfunk*. Mannheim: Verlag für Gesprächsforschung S. 148–179.
- Kendon, Adam (2004): *Gesture. Visible Action as Utterance*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kendon, Adam (1988): How gesture can become like words. In: Poyatos, Fernando (Hrsg.) *Cross-cultural perspective in non-verbal communication*. Toronto: C. J. Hogrefe S. 131–141.
- Kendon, Adam (1967): Some functions of gaze-direction in social interaction. In: *Acta Psychologica*. 26, S. 22–63, doi: 10.1016/0001-6918(67)90005-4.
- Lakoff, George (1987): *Women, Fire, and Dangerous Things: What Categories Reveal about the Mind*. Chicago ; London: The University of Chicago Press.
- Lakoff, George; Johnson, Mark (2018 [1980]): *Leben in Metaphern: Konstruktion und Gebrauch von Sprachbildern*. 9. Aufl. Heidelberg: Carl -Auer Verlag.
- Lakoff, George; Johnson, Mark (1980): *Metaphors we live by*. Chicago, London: University of Chicago Press.

- Lakoff, George; Johnson, Mark (1999): *Philosophy in the flesh: the embodied mind and its challenge to Western thought*. New York: Basic Books.
- Levitt, Heidi; Korman, Yifaht; Angus, Lynne (2000): A Metaphor Analysis in Treatments of Depression: Metaphor as a Marker of Change. In: *Counselling Psychology Quarterly*. 13 (1), S. 23–35, doi: 10.1080/09515070050011042.
- Lewandowski, Theodor (1984): *Linguistisches Wörterbuch*. 4., neu bearb. Aufl. Heidelberg; Wiesbaden: Quelle & Meyer (UTB für Wissenschaft: Uni-Taschenbücher 200,201,300).
- McMullen, Linda; Conway, John B. (2002): Conventional Metaphors for Depression. In: *The verbal communication of emotions*. Mahwah, N.J.: Lawrence Erlbaum Associates S. 167–181.
- McMullen, Linda M. (1999): Metaphors in the Talk of „Depressed“ Women in Psychotherapy. In: *Canadian Psychology*. 40 (2), S. 102–111, doi: 10.1037/h0086830.
- McNeill, David (2005): *Gesture and Thought*. Chicago: University of Chicago Press.
- Müller, Cornelia (2003): Gesten als Lebenszeichen „toter“ Metaphern. In: *Zeitschrift für Semiotik*. 25 (1–2), S. 61–72.
- Sacks, Harvey; Schegloff, Emanuel A.; Jefferson, Gail (1974): A Simplest Systematics for the Organization of Turn-Taking for Conversation. In: *Language*. 50 (4.1), S. 696–735.
- Schmitt, Rudolf (2001): Metaphern in der Psychologie - eine Skizze. In: *Journal für Psychologie*. 9 (4), S. 3–15.
- Schmitt, Rudolf (2017): *Systematische Metaphernanalyse als Methode der qualitativen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Schweikle, Günther; Schweikle, Irmgard; Burdorf, Dieter; Fasbender, Christoph; Moennighoff, Burkhard (Hrsg.) (2007): *Metzler Lexikon Literatur: Begriffe und Definitionen*. 3., völlig neu bearb. Aufl. Stuttgart: JBMetzler.
- Selting, Margret; Auer, Peter; Barth-Weingarten, Dagmar; u. a. (2009): Gesprächsanalytisches Transkriptionssystem 2 (GAT 2). In: *Gesprächsforschung – Online-Zeitschrift zur verbalen Interaktion*. 10, S. 353–402, [www.gespraechsforschung-ozs.de](http://www.gespraechsforschung-ozs.de).
- Skirl, Helge; Schwarz-Friesel, Monika (2013): *Metapher*. Heidelberg: Winter.
- Streeck, Jürgen (2008): Metaphor and gesture: A view from the microanalysis of interaction. In: Cienki, Alan; Müller, Cornelia (Hrsg.) *Metaphor and Gesture*. Amsterdam: John Benjamins (Gesture Studies), S. 289–294.
- Stukenbrock, Anja (2015): *Deixis in der Face-to-Face-Interaktion*. Berlin, Boston: De Gruyter.

Surmann, Volker (2002): „Wenn der Anfall kommt“ - Bildhafte Ausdrücke und metaphorische Konzepte im Sprechen anfallskranker Menschen. In: Brünner, Gisela; Gülich, Elisabeth (Hrsg.) *Krankheit verstehen. Interdisziplinäre Beiträge zur Sprache in Krankheitsdarstellungen*. Bielefeld: Aisthesis Verlag S. 95–120.

Wilpert, Gero von (1989): *Sachwörterbuch der Literatur*. 7., verb. erw. Aufl. Stuttgart: A. Kröner (Kröners Taschenausgabe 231).

## Korpus

45 Minuten: *Männer leiden anders. Tabu Depression*. NDR Fernsehen, erschienen am 14.01.2019.

<https://www.youtube.com/watch?v=ghnvjE3SgT4> (letzter Zugriff am 07.05.2020).

Faszination Wissen: *Depression – Kampf gegen die Dunkelheit*. BR Fernsehen, erschienen am 14.03.2017.

<https://www.ardmediathek.de/ard/player/Y3JpZDovL2JyLmRIL3ZpZGVvLzc1ZThlMzBkLWQ1NzltNDkxMS04NGEwLTY5MWNiYmU1MWM3ZQ/depression-kampf-gegen-die-dunkelheit> (letzter Zugriff am 07.05.2020).

Gesundheit heute: *Wenn das Leben sinnlos scheint*. SFR, erschienen am 17.11.2018.

<https://www.srf.ch/play/tv/gesundheitheute/video/wenn-das-leben-sinnlos-scheint?id=7d771c52-7b02-4bd1-8c2b-6a34cc189ea5&station=69e8ac16-4327-4af4-b873-fd5cd6e895a7> (letzter Zugriff am 07.05.2020).

Planet Wissen: *Mit Depressionen leben*. WDR-Fernsehen, erschienen am 25.10.2016.

<https://www.ardmediathek.de/ard/player/Y3JpZDovL3dkci5kZS9CZWl0cmFnLTkwN2lzMWU1LWY1MjgtNDNjZi05YzY3LWEyNzdjMzA5NWFIYw/mit-depressionen-leben> (letzter Zugriff am 07.05.2020).

Rundum gesund: *Depression*. SWR Fernsehen, erschienen am 8.04.2019.

<https://www.ardmediathek.de/ard/player/Y3JpZDovL3N3ci5kZS9hZXgvdzExMDg4MzA/> (letzter Zugriff am 29.04.2018; nicht mehr verfügbar).

Visite: *Eine Depression erkennen und behandeln*. NDR Fernsehen, erschienen am 03.04.2018.

Ausschnitt: <https://www.youtube.com/watch?v=sCF-atMi8DU> (letzter Zugriff am 07.05.2020).

## **Digitales Wörterbuch der deutschen Sprache (DWDS)**

### **DWDS Wörterbuch**

<i>Abgrund</i>	„Abgrund“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/Abgrund">https://www.dwds.de/wb/Abgrund</a> >, abgerufen am 03.05.2020.
<i>am Boden zerstört</i>	„am Boden zerstört“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/am%20Boden%20zerst%C3%B6rt">https://www.dwds.de/wb/am%20Boden%20zerst%C3%B6rt</a> >, abgerufen am 03.05.2020.
<i>ausbrechen</i>	„ausbrechen“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/ausbrechen#1">https://www.dwds.de/wb/ausbrechen#1</a> >, abgerufen am 03.05.2020.
<i>entfremden</i>	„entfremden“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/entfremden">https://www.dwds.de/wb/entfremden</a> >, abgerufen am 04.05.2020.
<i>fügen</i>	„fügen“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/f%C3%BCgen">https://www.dwds.de/wb/f%C3%BCgen</a> >, abgerufen am 04.05.2020.
<i>Grund</i>	„Grund“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/Grund">https://www.dwds.de/wb/Grund</a> >, abgerufen am 03.05.2020.
<i>haushalten</i>	„haushalten“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/haushalten">https://www.dwds.de/wb/haushalten</a> >, abgerufen am 22.04.2020.
<i>kosten</i>	„kosten“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/kosten#2">https://www.dwds.de/wb/kosten#2</a> >, abgerufen am 19.04.2020.
<i>losgehen</i>	„losgehen“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/losgehen">https://www.dwds.de/wb/losgehen</a> >, abgerufen am 03.05.2020.
<i>münden</i>	„münden“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/m%C3%BCnden">https://www.dwds.de/wb/m%C3%BCnden</a> >, abgerufen am 04.05.2020.
<i>rotieren</i>	„rotieren“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/rotieren">https://www.dwds.de/wb/rotieren</a> >, abgerufen am 03.05.2020.
<i>schleppen (sich)</i>	„schleppen“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/schleppen">https://www.dwds.de/wb/schleppen</a> >, abgerufen am 02.05.2020.
<i>Sicherung</i>	„Sicherung“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/Sicherung">https://www.dwds.de/wb/Sicherung</a> >, abgerufen am 02.05.2020.
<i>treiben</i>	„treiben“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/treiben">https://www.dwds.de/wb/treiben</a> >, abgerufen am 02.05.2020.
<i>vergeuden</i>	„vergeuden“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/vergeuden">https://www.dwds.de/wb/vergeuden</a> >, abgerufen am 22.04.2020.
<i>versinken</i>	„versinken“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/versinken">https://www.dwds.de/wb/versinken</a> >, abgerufen am 02.05.2020.
<i>zeitsparend</i>	„zeitsparend“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/zeitsparend">https://www.dwds.de/wb/zeitsparend</a> >, abgerufen am 19.04.2020.

### **DWDS Referenz- und Zeitungskorpus**

<i>Morgentief</i>	Korpustreffer für "Morgentief", aus dem aggregierten Referenz- und Zeitungskorpus des Digitalen Wörterbuchs der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/r?q=Morgentief&amp;corpus=public&amp;date-start=1700&amp;date-end=2018&amp;genre=Belletristik&amp;genre=Wissenschaft&amp;genre=Gebrauchsliteratur&amp;genre=Zeitung&amp;format=full&amp;sort=date_asc&amp;limit=10">https://www.dwds.de/r?q=Morgentief&amp;corpus=public&amp;date-start=1700&amp;date-end=2018&amp;genre=Belletristik&amp;genre=Wissenschaft&amp;genre=Gebrauchsliteratur&amp;genre=Zeitung&amp;format=full&amp;sort=date_asc&amp;limit=10</a> >, abgerufen am 01.05.2020.
<i>Tropfen, der das Fass zum Überlaufen bringt</i>	Korpustreffer für "Tropfen, der das Fass zum Überlaufen", aus dem aggregierten Referenz- und Zeitungskorpus des Digitalen Wörterbuchs der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/r?q=Tropfen%2C+der+das+Fass+zum+%C3%9Cberlaufen&amp;corpus=public&amp;date-start=&amp;date-end=2018&amp;genre=Belletristik&amp;genre=Wissenschaft&amp;genre=Gebrauchsliteratur&amp;genre=Zeitung&amp;format=full&amp;sort=random&amp;limit=10">https://www.dwds.de/r?q=Tropfen%2C+der+das+Fass+zum+%C3%9Cberlaufen&amp;corpus=public&amp;date-start=&amp;date-end=2018&amp;genre=Belletristik&amp;genre=Wissenschaft&amp;genre=Gebrauchsliteratur&amp;genre=Zeitung&amp;format=full&amp;sort=random&amp;limit=10</a> >, abgerufen am 03.05.2020.
<i>wieder auf die Füße kommen</i>	Korpustreffer für "wieder auf die Füße", aus dem aggregierten Referenz- und Zeitungskorpus des Digitalen Wörterbuchs der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/r?q=wieder+auf+die+F%C3%BC%C3%9Fe&amp;corpus=public&amp;date-start=1900&amp;date-end=2018&amp;genre=Belletristik&amp;genre=Wissenschaft&amp;genre=Gebrauchsliteratur&amp;genre=Zeitung&amp;format=full&amp;sort=date_asc&amp;limit=10">https://www.dwds.de/r?q=wieder+auf+die+F%C3%BC%C3%9Fe&amp;corpus=public&amp;date-start=1900&amp;date-end=2018&amp;genre=Belletristik&amp;genre=Wissenschaft&amp;genre=Gebrauchsliteratur&amp;genre=Zeitung&amp;format=full&amp;sort=date_asc&amp;limit=10</a> >, abgerufen am 03.05.2020.
<i>Zange (etwas in die Zange nehmen)</i>	Korpustreffer für "in die Zange nehmen", aus dem aggregierten Referenz- und Zeitungskorpus des Digitalen Wörterbuchs der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/r?q=in+die+Zange+nehmen&amp;corpus=public&amp;date-start=1900&amp;date-end=2018&amp;genre=Belletristik&amp;genre=Wissenschaft&amp;genre=Gebrauchsliteratur&amp;genre=Zeitung&amp;format=full&amp;sort=date_asc&amp;limit=10">https://www.dwds.de/r?q=in+die+Zange+nehmen&amp;corpus=public&amp;date-start=1900&amp;date-end=2018&amp;genre=Belletristik&amp;genre=Wissenschaft&amp;genre=Gebrauchsliteratur&amp;genre=Zeitung&amp;format=full&amp;sort=date_asc&amp;limit=10</a> >, abgerufen am 05.05.2020.
<i>Zeitinvestition</i>	„Zeitinvestition“, bereitgestellt durch das Digitale Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/Zeitinvestition">https://www.dwds.de/wb/Zeitinvestition</a> >, abgerufen am 19.04.2020.

### **DWDS Etymologisches Wörterbuch**

<i>Schwerkraft</i>	„Schwerkraft“, in: Wolfgang Pfeifer et al., <i>Etymologisches Wörterbuch des Deutschen</i> (1993), digitalisierte und von Wolfgang Pfeifer überarbeitete Version im Digitalen Wörterbuch der deutschen Sprache, < <a href="https://www.dwds.de/wb/etymwb/Schwerkraft">https://www.dwds.de/wb/etymwb/Schwerkraft</a> >, abgerufen am 02.05.2020.
--------------------	--

## 7. Anhang

### Anhang 1: Untersuchungsdatenbank

#	Quelle	Sprecher	Herkunfts- bereich (Oberbegriff)	Konzeptualisierung	Zielbereich (Unterbegriff)	Zitate	Zeit
1	45 Minuten	Moderator:in	Ontologisch (Gefäß) + Struktur	Depression als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Hensch sieht nur einen Ausweg. Ein Jahr Auszeit.	0'49"
2	45 Minuten	Moderator:in	Struktur + Ontologisch (Gefäß)	Depression als Raum + Depression als Kampf + Leben als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Beide Männer sind bereit, sich auf ihrem Weg durch die Depression über ein Jahr lang für diesen Film begleiten zu lassen. Bei ihrem Kampf zurück ins Leben.	1'10"
3	45 Minuten	Moderator:in	Struktur + Ontologisch (Gefäß)	Heilung als Weg + Depression als Raum	Behandlung, Genesung	Gibt es einen Weg raus aus dieser Krankheit?	1'30"
4	45 Minuten	Moderator:in	Personifikation	Depression als Mensch	Beschreibung der Krankheit	Obwohl es dem 72-jährigen Woche für Woche schlechter ging, wurde seine Krankheit wie so oft nicht rechtzeitig erkannt.	4'00"
5	45 Minuten	Moderator:in	Struktur	Depression als Lähmung	Behandlung, Genesung	Im Ostseebad soll Rubesch zuallererst wieder in Bewegung kommen.	4'22"
6	45 Minuten	Betroffene	Ontologisch (Gefäß)	Nichts als Raum	Symptome	Ich habe überwiegend die Zeit zu Hause verbracht, in der Wohnung. Selbst zum Einkaufen war mir zu viel. Die Wegstrecke, ... Ja, man versackt; in Nichts.	4'32"
7	45 Minuten	Expert:in	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Dunkelheit) + Personifikation	Depression ist Abstieg (Herabgezogen werden) + Depression als Dunkelheit + Depression als Mensch/Kampf	Behandlung, Genesung	MO: Physiotherapie lockert nicht nur die Muskeln, sondern sie setzt auch das Glückshormon Endorphin frei. EX: Werde runtergezogen und wenn ich mich zwingen jetzt aufrecht zu sein, dann wirkt es auch wieder <u>umgekehrt</u> auf das psychische System. Soll aufhellend sein. Und im Grunde genommen ist es eigentlich nur von einer anderen Seite bekämpfen.	5'08"
8	45 Minuten	Moderator:in	Personifikation	Depression als Mensch/Kampf	Behandlung, Genesung	Die wichtigste Voraussetzung: Henrik Rubesch muss selbst wieder aktiv werden, muss bereit sein, gegen seine Krankheit anzukämpfen.	5'32"
9	45 Minuten	Betroffene	Personifikation	Depression als Mensch/Tier/Objekt	Erkrankung + Symptome	Ich hatte so eine Antriebslosigkeit, dass ich zum Teil keine Lust hatte, mir die Zähne zu putzen oder in der Wanne zu baden. Irgendwas hat sich dagegen geäußert. Und deswegen habe ich mich in Behandlung begeben, um es umzukehren. Und wieder aktiv zu werden.	5'42"
10	45 Minuten	Expert:in	Personifikation	Depression als Mensch	Beschreibung der Krankheit	Hinter Aggressivität, Feindseligkeit, hinter Suchtverhalten, Alkohol, steckt auch immer wieder eine Depression.	6'42"
11	45 Minuten	Moderator:in	Ontologisch (Gefäß) + Struktur	Depression als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Er will es auf eigene Faust herauschaffen, aus der Depression herauszufinden.	7'24"

12	45 Minuten	Moderator:in	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Depression als Abstieg (Grenzfall) + Wahnsinn als Raum + Kreise als Gefahr	Symptome	Im Wald hofft er, wieder auf andere Gedanken zu kommen. Die ewige Grübelelei, schlaflose Nächte, permanente Aggressionen. Eine Abwärtsspirale, die ihn an den Rand des Wahnsinns treibt.	8'26"
13	45 Minuten	Moderator:in	Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Leben als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Der Wald gehört einem Kloster. Die Mönche haben Hensch erlaubt, hier zu wohnen. Wird er hier zurück ins Leben finden, ganz auf sich allein gestellt?	9'13"
14	45 Minuten	Betroffene	Struktur + Orientierung (Vertikalität)	Mensch als Maschine + Depression als Abstieg (schnelles Stürzen)	Erkrankung	MO: Seit ihrem Tod lebt er aus Dosen. BE: Mit ihr habe ich jeden Tag frisches Obst, alles eingekauft und so. Und dann ging es mir noch halbwegs einigermassen. Aber nachher zum Schluss da war die Sicherung durchgebrannt, da war nichts mehr, nachdem sie dann verstorben war beim Krankenhaus, ja. Da hatte ich mich auch so halbwegs aufgegeben, fallen lassen und wollte nicht mehr von allem wissen.	9'38"
15	45 Minuten	Moderator:in	Ontologisch (Gefäss)	Gesellschaft als Raum	Behandlung, Genesung	Raus aus der Isolation. Mit anderen Menschen ins Gespräch kommen, zum Beispiel beim Kochen.	10'11"
16	45 Minuten	Moderator:in	Struktur + Ontologisch (Entität)	Depression als Kampf + Gedanken als Objekt	Symptome	Im Travetal kämpft Arthur Hensch mit dunklen Gedanken. War es richtig, auf eigene Faust auszusteigen?	11'25"
17	45 Minuten	Betroffene	Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Leben als Raum + Mensch als Maschine	Symptome	Ich schäme mich, weil ich halt nicht im Leben stehe, weil ich mich so klein fühle, weil ich mich minderwertig fühle, weil mich andere nicht ernst nehmen, weil ich funktionieren muss und Angst habe, den Anforderungen nicht gerecht zu werden.	11'32"
18	45 Minuten	Moderator:in	Ontologisch (Entität)	Traurigkeit und Seele als Objekt	Behandlung, Genesung	Statt Smartphone und Internet, Lektüre und Tagebücher. Der 55-jährige schreibt sich seine Traurigkeit von der Seele. Dabei lernt er sich selbst immer besser kennen.	13'47"
19	45 Minuten	Moderator:in	Struktur	Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Hilfe auf seinem Genesungsweg findet Arthur Hensch im nahe gelegenen Benediktiner Kloster Nüttschau.	15'00"
20	45 Minuten	Expert:in	Struktur + Ontologisch (Gefäss)	Heilung als Weg + Leben als Raum	Behandlung, Genesung	[Mönch]: Die können hier für eine kürzere oder längere Zeit eine Auszeit nehmen und mit Gesprächen und Begleitung von mir ihre Themen ansprechen. Vielleicht gemeinsam Wege finden, die für sie wieder ins Leben hineinführen, oder ganz neu ins Leben führen.	15'31"
21	45 Minuten	Moderator:in	Struktur	Mensch als Schiff	Erkrankung	Dass bei ihm etwas aus dem Ruder läuft ahnte auch Henrik Rubesch. Aber eine Depression? Ist er denn verrückt geworden?	17'42"
22	45 Minuten	Betroffene	Ontologisch/Personifikation	Depression als Objekt/Tier/Person	Symptome	Da hat sich irgendeine Sache körperlich oder seelisch aufgebaut, die eben jemanden die ganze körperliche Kraft oder Energie oder sonst beraubt, ja. Und den dann krank macht. So würde ich das sehen.	18'23"
23	45 Minuten	Moderator:in	Ontologisch (Gefäss + Entität) + Struktur	Depression als Raum + Depression als Last + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	In [der Reha-Klinik] Dampf kommt der 72-jährige endlich wieder mit anderen Menschen in Kontakt. Hilft ihm das, aus seiner schweren Depression herauszufinden?	19'01"
24	45 Minuten	Betroffene	Ontologisch (Gefäss)	Seelenfrieden als Raum	Behandlung, Genesung	Was ich mir verspreche, weiss ich so gar nicht kann	20'46"

						ich gar nicht in Worte fassen. Es ist eher so ... Die Hoffnung, dass sich etwas bessert, dass sich etwas ändert, vor allen Dingen. Und wenn es halt die Lebenseinstellung ist oder auch Lebensmut zu finden, eine Perspektive zu bekommen. Dann... ja. Und das scheint sich auch zu erfüllen, weil ich auch hier einen Raum gefunden habe, in dem ich mich anvertrauen kann.	
25	45 Minuten	Expert-in	Personifikation	Bogen als Mensch	Behandlung, Genesung	MO: Männern scheint es grundsätzlich leichter zu fallen über Aktivität ins Gespräch zu kommen. Deshalb bietet Bruder Joseph meditatives Bogenschiessen an. Nur für Männer. EX: [Mönch] Ich sage immer der Bogen lügt dich nicht an. Der erzählt genau, was dran ist. Ob du aufgeregt bist, ob du bei dir selber bist, ob du im Gleichgewicht bist, ob du Ängste hast. All das nimmt der Bogen wahr, und reagiert dann in der Art, wie der Schuss ist. MO: Der Bogen hilft den Männern dabei, sich selbst besser kennen zu lernen. Darüber findet man ins Gespräch.	21'16"
26	45 Minuten	Expert-in	Personifikation	Sehne als Mensch	Behandlung, Genesung	Es ist ganz wichtig, dass du immer in Atem bleibst. [und es nicht anhalten] Sondern den Fluss, diese Bewegung. Wie die Sehne. Die ist - und ich lasse los.	22'03"
27	45 Minuten	Expert-in	Struktur + Personifikation	EEG als Melodie + Depression als Kampf	Beschreibung der Krankheit + Symptome	Mit EEG kann man die Hirnströme messen. Vor allem die Ströme, die Hirnrinde produziert. Man kann sagen, es ist fast wie die Melodie der Hirnrinde. Da kann man einiges erkennen, zum Beispiel ob es Epilepsie gibt, oder auch wie die Wachheit-Regulation ist. Die Depression, mit der haben Sie ja zu kämpfen, da ist die Wachheit immer so hochgestellt. Man kommt gar nicht runter. Man kann nicht entspannen.	23'48"
28	45 Minuten	Moderator-in	Struktur + Ontologisch (Gefäss)	Heilung als Weg + Depression als Raum	Behandlung, Genesung	Es gibt diverse Wege aus der Depression. Der eine Mensch muss wieder aktiv werden, der andere dringend zur Ruhe kommen.	26'03"
29	45 Minuten	Betroffene	Orientierung (Vertikalität) + Personifikation	Depression als Abstieg mit Ziel + Angst als Mensch	Symptome + Behandlung, Genesung	Ich erfahre gewisse Fortschritte aber ich habe auch Rückschläge. Wobei diese Rückschläge nicht mehr so weh tun. Wenn die Abgründe früher abgrundtief waren, da sind sie heute manchmal sogar nur pfützenflach. ((lacht)) Ja, es ist generell so, dass irgendwie, wenn man eine Krise durchgemacht hat, sind bestimmte Dingen nicht mehr so kritisch. Ich nehme meine Angst an die Hand. Aber vielleicht vorsichtig. Man schont seine Kräfte, teilt die Kräfte ab.	26'20"
30	45 Minuten	Betroffene	Struktur	Mensch als Maschine	Behandlung, Genesung	Ich war anfangs genauso der Auffassung: man kommt in der Reha-Klinik; rehabilitiert; man wird wiederhergestellt. Aber dann habe ich gesehen, dass es in vier Wochen, drei vier Wochen, nicht zu bewerkstelligen ist. Dass es doch länger geht, oder Anschluss-Behandlungen noch sein müssen, ja.	28'11"
31	45 Minuten	Betroffene	Ontologisch (Dunkelheit) + Ontologisch (Gefäss)	Dunkelheit als Raum	Symptome	Ich sag mal, was alles mal vorher war, sprich auch eine Suizidgefahr innerhalb dieser Dunkelzeitphase.	31'01"
32	45 Minuten	Betroffene	Struktur	Mensch als Maschine (Auto)	Behandlung, Genesung	EX: Da sind Sie jetzt zum Abschlussgespräch. Jetzt haben Sie den Antrieb kann man das sagen, dass Sie es jetzt nutzen können?	31'54"



						BE: Also sagen wir mal der Motor ist erstmal angesporren. Jetzt muss ich auf Gaspedall drücken. Das ist die Sache.	
33	45 Minuten	Betroffene	Struktur	Depression als Lähmung	Behandlung, Genesung	Optimismus habe ich. Zumindest die Motivation und den Antrieb, was bewegen zu wollen. Ob das klappt, bleibt dahingestellt. Aber wir werden es auf jeden Fall versuchen.	33'25"
34	45 Minuten	Moderator:in	Struktur + Orientierung (Vertikalität)	Depression als Kampf + Depression ist unten	Behandlung, Genesung	Der Fielmann-Angestellte hat seine Depression fast überwunden.	34'17"
35	45 Minuten	Betroffene	Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Zeit als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Es kam sicherlich Gedanken auf, hätte ich mal eher auf die Signale gehört. Aber, das gehört sicherlich auch dazu, zu sagen, du musst halt eben durch diese Zeit gehen, durch diese Schmerzen erleiden, um zu sagen: ich ändere jetzt etwas.	34'36"
36	45 Minuten	Betroffene	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Trott als Raum + Depression als Abstieg mit Ziel + Mensch als Maschine	Erkrankung + Behandlung, Genesung	Man muss aufpassen, dass man nicht wieder in den alten Trott verfällt. Man muss sich aufraffen, dass man was macht, wenn man was macht. Gefällt einem das? Schmeckt nachher auch? Aber sich erst zu überwinden, dass man jetzt schnippeln, waschen und Töpfe abwaschen muss usw. Das blockiert einem manchmal.	37'45"
37	45 Minuten	Moderator:in	Struktur + Ontologisch (Gefäss)	Heilung als Weg + Depression als Kampf + Leben als Raum	Behandlung, Genesung	Schritt für Schritt kämpft sich der 72-jährige zurück ins Leben.	38'32"
38	45 Minuten	Betroffene	Struktur	Depression als Lähmung	Behandlung, Genesung	Man fühlt sich anders, wenn man unter Menschen ist. Man sieht die Bewegung des Lebens, erfreut sich, und das tut einem gut.	38'37"
39	45 Minuten	Betroffene	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Gefäss)	Depression als Abstieg mit Ziel + Depression als Tod + Leben als Gefäss	Erkrankung + Behandlung, Genesung	Es gibt ja nur zwei Möglichkeiten, entweder du gehst langsam zu Grunde; oder du veränderst was und versuchst den Rest, der dir noch bleibt, ein bisschen mit Leben zu erfüllen und zu gestalten.	39'27"
40	45 Minuten	Moderator:in	Personifikation	Depression als Mensch	Erkrankung + Behandlung, Genesung	Wer leben will, muss am Leben teilnehmen. Das hat Henrik Rubesch in der Klinik gelernt. Und dass Depressionen jeden aus heiterem Himmel treffen kann. Dafür muss man sich nicht schämen, sondern lernen mit der Krankheit zu leben.	43'00"
41	45 Minuten	Betroffene	Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Situation/Konflikte als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Der Arthur von damals ist noch da, aber er ist okay. Und wenn der sich meldet, ist das eigentlich so ein Warnzeichen für mich zu sagen: pass auf, sorg für dich. Dafür bin ich eigentlich diesem alten Arthur dankbar, dass ich das gelernt habe, Auswege zu finden aus bestimmten Situationen und immer unversehrt aus diesen Konflikten herauszugehen.	43'19"
42	45 Minuten	Moderator:in	Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Depression als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Zwei von zwei Millionen Männern in Deutschland, die an einer Depression erkrankt sind. Und die den Mut aufgebracht haben, sich begleiten zu lassen auf ihrem Weg aus der Krankheit.	43'41"
43	Faszination Wissen	Moderator:in	Ontologisch (Gefäss) + Orientierung (Vertikalität)	Depression als Raum + Depression ist unten	Beschreibung der Krankheit	Depressionen, das schwarze Loch der Seele. Was man gegen die tun kann, jetzt bei <i>Faszination Wissen</i> .	00'00"

44	Faszination Wissen	Moderator:in	Personifikation + Ontologisch (Gefäss)	Depression als Mensch + Selbstmord als Raum	Beschreibung der Krankheit	Jeder fünfte Deutsche leidet im Laufe seines Lebens irgendwann mal an einer Depression. Und das ist eine gefährliche Sache, denn Depressionen können Menschen in den Selbstmord treiben.	0'40"
45	Faszination Wissen	Betroffene	Struktur + Personifikation	Depression als Last/Decke + Depression als Lähmung + Depression als Mensch/Vampir	Symptome	Es ist wie so eine schwere Decke, die auf einem drauf liegt, wo man denkt: 'Die kriege ich nicht bewegt. Ich kann es einfach nicht, ich kriege es nicht hin. Es ist einfach zu schwer.' Und wenn ich aufgestanden bin, wenn ich es dann geschafft habe, dann hat man so wie, so Klötze am Bein. Als wenn mir jemand echt die ganze Kraft aussaugt, obwohl ich nichts tue.	01'03"
46	Faszination Wissen	Moderator:in	Ontologisch (Entität)	Mensch als Objekt + Mensch ist schwer (Last)	Symptome	Lange Zeit erkennt sie nicht, dass sie krank ist, schleppt sich durch jeden Tag. Bis sie zusammenbricht, sich umbringen will.	1'37"
47	Faszination Wissen	Betroffene	Ontologisch (Entität) + Struktur	Depression als Last + Mensch als Maschine	Symptome	Da war der Punkt, wo ich dachte, den Kindern geht es besser ohne mich, ohne meine Krankheit, ohne dass sie immer so viel mittragen müssen. Dann hätten sie, nicht mit mir, aber irgendwie doch ein geregeltes Leben, mit dem Vater, mit sonst wem, ich weiss es nicht. Und sie müssen nicht immer sehen, wie ich nicht funktioniere.	1'56"
48	Faszination Wissen	Moderator:in	Personifikation	Depression als Tier/Mensch	Erkrankung	Die Krankheit kam schleichend in ihrem Leben.	3'31"
49	Faszination Wissen	Moderator:in	Personifikation	Depression als Mensch	Beschreibung der Krankheit	Depression hat viele Gesichter, auch deshalb wir sie oft zu spät erkannt.	7'35"
50	Faszination Wissen	Moderator:in	Ontologisch (Gefäss)	Depression als Raum	Symptome	Dass sie Depressionen hat, konnte sich Heidrun lange Zeit nicht eingestehen. Selbst heute noch verkriecht sie sich lieber wochenlang, anstatt Freunden zu sagen, dass sie in einer depressiven Phase steckt.	7'45"
51	Faszination Wissen	Betroffene	Ontologisch (Gefäss) + Ontologisch (Entität) + Struktur	Kopf als Gefäss + Depression als Last + Kreise als Gefahr	Symptome	Da geht sofort in meinem Kopf los: "Was sagst du? Wie erklärst du, dass du jetzt erst so spät anrufst? Was machst du, wenn die dich fragen, wie es dir geht?" Selbst bei der besten Freundin, die das versteht, selbst da fange ich an, zu rotieren und zu überlegen: "Darf ich die dann damit schon wieder belästigen, dass es mir nicht gut geht?"	8'02"
52	Faszination Wissen	Moderator:in	Ontologisch (Entität)	Depression als Objekt	Behandlung, Genesung	Doch Heidrun will die Krankheit unbedingt in den Griff kriegen.	8'25"
53	Faszination Wissen	Betroffene	Personifikation	Depression als Mensch	Symptome	Es ist für mich sehr wichtig, herauszufinden, ob meine Stimmungsschwankungen aufgrund von Stress im Alltag sind, weil ich schon sehr lange sehr schlecht schlafe, oder ob es eventuell auch eine Depression sein könnte, die dahinter steckt.	9'56"
54	Faszination Wissen	Moderator:in	Ontologisch (Dunkelheit)	in grau sehen	Symptome	Durch die geringere Aktivität der Nervenzellen reagiert die Netzhaut schlechter auf Schwarz-Weiss-Kontraste. Depressive sehen also die Welt in grau, hat Ludger Tebartz van Elst herausgefunden.	10'42"
55	Faszination Wissen	Moderator:in	Ontologisch (Entität)	Depression als Objekt	Beschreibung der Krankheit	Der Test zeigt eine Depression bei Sabine an. Die Werte sind wegen ihrer Sehschwäche aber nicht eindeutig. Trotzdem ist sie froh, dass es eine Möglichkeit gibt, die Krankheit greifbar zu machen.	12'28"
56	Faszination Wissen	Moderator:in	Ontologisch (Entität)	Depression als Objekt	Genesung, Behandlung	Angenommen, man hat den richtigen Therapeuten gefunden, dann kann man sich überlegen, ob man die Depression noch von anderen Seiten aus in die Zange	18'28"

						nimmt.	
57	Faszination Wissen	Moderator:in	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Gefäß) + Struktur	Depression als Raum + Depression ist unten + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Man kann zum Beispiel versuchen, das Selbstbewusstsein wiederaufzubauen, das sehr oft durch die Krankheit verloren geht. Eine Möglichkeit da, ist die sogenannte Boulder-Therapie. Raus klettern aus der Depression: Wir haben uns mal angeschaut, ob das funktioniert.	18'30"
58	Faszination Wissen	Moderator:in	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Entität) + Struktur	Heilung ist oben + Heilung als Weg + Ängste als Objekt	Behandlung, Genesung	Nach einer Stunde hat sich Heidrun schon gesteigert, weil sie nicht aufgibt, sich Schritt für Schritt an ihre Ängste herantastet.	19'54"
59	Faszination Wissen	Expert:in	Struktur	Gehirn als Kriegsfeld	Behandlung, Genesung	Das Gehirn ist von Natur aus geschützt vor allen möglichen körperfremden Substanzen, auch den Medikamenten, und deswegen sind die Blutgefäße in unserem Gehirn übersät mit kleinen Wächtermolekülen, die verhindern, dass etwas Fremdes in das Gehirn hinkommt. Dazu zählen aber leider auch die Antidepressiva. Und diese Wächtermoleküle behindern den Eintritt von Medikamenten in das Gehirn.	22'33"
60	Faszination Wissen	Moderator:in	Struktur	Gehirn als Kriegsfeld	Behandlung, Genesung	Ob man wachsame oder schwache Wächtermoleküle hat, bestimmt ein Gen. Je nach dem welchen Genotyp man hat, gelangen einzelne Antidepressiva gut oder schlecht ins Gehirn.	23'05"
61	Faszination Wissen	Expert:in	Struktur	Gehirn als Kriegsfeld	Behandlung, Genesung	Wenn Sie den weniger günstigen Genotyp haben, dann wird man mit den normalen Dosierungen nicht schnell genug zum Ziel kommen. Man wird versuchen, eine höhere Dosierung zu geben, oder ein Medikament, das vom Wächtermolekül nicht erkannt wird, oder andere Medikamente, die die Wirkung der Antidepressiva verstärken können.	23'26"
62	Faszination Wissen	Betroffene	Struktur	Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Was den Haushalt angeht, versuche ich in so ganz kleinen Schritten anzufangen, aber die wirklich auch verlässlich dann am Tag zu machen. Und wenn ich nur 5 Minuten gemacht habe an Haushalt, das fühlt sich ja schon gigantisch an, wenn man mal was geschafft hat.	25'29"
63	Faszination Wissen	Betroffene	Struktur	Depression als Kampf	Symptome	Es ist kein Kampf. Nicht immer, aber sehr häufig inzwischen, dass ich nicht mit mir kämpfen muss. Das ist echt das Beste, dieser Kampf, der weniger geworden ist.	25'53"
64	Faszination Wissen	Moderator:in	Personifikation	Depression als Mensch	Behandlung, Genesung	So wie früher, vor der Depression, wird Maria wohl nie wieder werden. Doch sie hat gelernt mit der Krankheit zurechtzukommen.	27'57"
65	Faszination Wissen	Moderator:in	Ontologisch (Gefäß) + Ontologisch (Entität) + Orientierung (Vertikalität)	Schicksal als Raum + Leben als Objekt + Depression ist unten	Behandlung, Genesung	Es ist trotzdem leider nicht jede Depression heilbar, aber man muss sich als Betroffener nicht in sein Schicksal fügen. Man kann versuchen, sich sein Leben Stück für Stück zurückzuerobieren.	28'47"
66	Gesundheit heute	Moderator:in	Personifikation	Depression als Mensch	Erkrankung +	SCHRIFT: Depression kann jeden treffen	0'57"

					Beschreibung der Krankheit		
67	Gesundheit heute	Moderator-in	Personifikation	Depression als vielfältiger Mensch	Beschreibung der Krankheit	SCHRIFT: Depression hat viele Gesichter	2'29"
68	Gesundheit heute	Expert-in	Struktur	Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Manchmal ist es hilfreich, andere Wege zu gehen, wenn die Angst die einfach da eine Rolle spielt, zu gross ist.	4'50"
69	Gesundheit heute	Expert-in	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Entität)	Depression ist unten (Tiefe) + Depression als Last	Symptome	MO: Wann ist es eine Depression also eine Krankheit, und wann ist es eine normale Lebenskrise? EX: Ich würde sagen zu Beginn einer Lebenskrise sind die Beschwerden ähnlich wie bei einer Depression, da gibt es Überschneidungen. Aber grundsätzlich kann man sagen, die Schwere, die Tiefe der Beschwerden und auch der zeitliche Verlauf einer Depression ist viel anhaltender und tiefer.	5'18"
70	Gesundheit heute	Expert-in	Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Mensch als leeres Gefäss + Mensch als Stein (Lähmung)	Symptome	Ich benutze immer gerne das Beispiel: Bei einer Lebenskrise, da hat man heftige Gefühle, da weint man, da ist man verzweifelt. Bei einer Depression, da hat man häufig wenig bis gar keine Gefühle. Man ist wie versteinert, wie leer.	5'45"
71	Gesundheit heute	Expert-in	Struktur + Ontologisch (Dunkelheit + Gefäss)	Depression als dunkler Nebel + Depression als Raum + Depression als Last	Beschreibung der Krankheit + Symptome	Oder das Bild vom Herbstnebel gefällt mir immer gut. In der Lebenskrise ist es auch grau durch den Herbstnebel, aber da kommen [sic] dann wieder die Sonne durch. Da verändert [sic] sich die Farben, das Licht, und jemand in einer schweren Depression hat häufig das Gefühl, da ist gar keine Farbe. Das ist noch nicht mal grau, sondern das ist einfach alles gleichbleibend.	6'04"
72	Gesundheit heute	Expert-in	Ontologisch (Entität) + Personifikation + Ontologisch (Gefäss)	Depression als Last + Depression als Mensch/Tier/Vulkan + Mensch als Gefäss	Erkrankung + Beschreibung der Krankheit	EX: Es gibt sozusagen anfälliger Menschen für Depression. MO: Die sind veranlagt quasi. EX: Die sind veranlagt, die haben vielleicht ein schwieriges soziales Umfeld, wenig Unterstützung, sind lange andauernd schon belastet. Und dann kommt eine Lebensveränderung dazu. Also zum Beispiel Verlust, eine körperliche Erkrankung. Und dann kann eine Depression einfach ausbrechen. Das ist wie der Tropfen, der dann das Fass zum überlaufen bringt.	6'42"
73	Gesundheit heute	Expert-in	Personifikation	Depression als Mensch mit Name	Beschreibung der Krankheit	Jetzt wird die Depression benannt; deshalb nimmt sie zu.	7'58"
74	Gesundheit heute	Moderator-in	Ontologisch (Gefäss) + Orientierung (Vertikalität) + Struktur	Depression als Loch (Raum) + Depression ist unten + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Sorge ha, Ängst ha, sich nutzlos fühle: Das het de Oliver Beyeler ganz lang blockt. De het au Suizid-Gedanken gha. Aber er het us dem depressive Loch wieder usegfunde.  <i>Sorgen haben, Angst haben, sich nutzlos fühlen: Das hat Oliver Beyeler ganz lange blockiert. Er hat auch Suizid-Gedanken gehabt. Aber er hat aus dem depressiven Loch wieder herausgefunden.</i>	8'27"
75	Gesundheit heute	Moderator-in	Ontologisch (Gefäss + Entität) + Struktur	Leben als Raum mit Boden + Depression als Raum + Depression als Last + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung + Erkrankung	Oliver Beyeler versucht im Leben wieder Fuss zu fassen. Vor kurzem hat er mehrere Wochen in einer Klinik verbracht. Eine Reihe Schicksalsschläge hatten ihn über die Jahre in eine schwere Depression geführt, aus der er selber nicht mehr herausfand.	8'41"

76	Gesundheit heute	Moderator:in	Ontologisch (Gefäss) + Ontologisch (Entität)	Mensch als Gefäss + Gedanken als Objekte	Symptome	In dieser Zeit kapselte sich der dreifache Familienvater immer mehr von seinem Umfeld ab, und wälzte trübe Gedanken.	9'28"
77	Gesundheit heute	Betroffene	Ontologisch (Gefäss)	Mensch als leeres Gefäss	Symptome	A grosse Gedanke isch ech: d Welt brucht mi ni. Uf mi wartet niemert. Sicher o Suizid-Gedanke, wil irgendwie aues macht ke Sinn. Es isch irgendwie,... ja mi schaffet, mi het echli Geld, aber irgendwie, es git eifach so de Seelefriede oder so Bestätigung isch wie nüm da gsi. Und es isch eifach so ne Leeri gsi. Und i ha wie ds Gefühl gha: am wolschte wär i ech wenn i nümme uf dere Welt wär.  <i>Ein grosser Gedanke ist eigentlich: die Welt braucht mich nicht. Auf mich wartet niemand. Sicher auch Suizid-Gedanken, weil irgendwie alles macht keinen Sinn. Es ist irgendwie,... ja wir arbeiten, wir haben ein bisschen Geld. Aber irgendwie, es gibt einfach so den Seelenfrieden oder so die Bestätigung war nicht mehr da. Und es war einfach so eine Leere. Und ich habe so wie das Gefühl gehabt: am wohlsten wäre mir eigentlich, wenn ich nicht mehr auf der Welt wäre.</i>	9'37"
78	Gesundheit heute	Moderator:in	Struktur + Ontologisch (Gefäss)	Ruhe als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Besonders geholfen, wieder zur Ruhe und zu sich selber zu finden hat ihm die Achtsamkeitstherapie.	10'30"
79	Gesundheit heute	Moderator:in	Struktur + Ontologisch (Gefäss)	Leben als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Mit seinem Gesprächstherapeuten bespricht Oliver Beyeler, was ihm den Weg zurück ins Leben erleichtert.	11'27"
80	Gesundheit heute	Moderator:in	Struktur	Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Auf dieser Weise versucht Oliver Beyeler mit kleinen Schritten sein Leben wieder zum Besseren zu verändern .	12'34"
81	Gesundheit heute	Betroffene	Struktur + Ontologisch (Gefäss)	Ruhe als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	MO: Was sind nägschti Ziel Herr Beyeler? BE: Sicher ebbe im Alltag möglichscht viel chänne umsetze, zu Ruhe z cho. Sache wo me gmerkt het wo i de Vergangeheit net so guet si gange, besser z mache, und eifach wieder voll uf e Damm z cho. MO: Sie sind uf guetem Weg.  <i>MO: Was sind nächste Ziele Herr Beyeler?</i> <i>BE: Sicher eben im Alltag möglichst viel umsetzen zu können, zur Ruhe zu kommen. Sachen, wo man gemerkt hat, die in der Vergangenheit nicht so gut liefen, besser zu machen. Und einfach wieder voll auf den Damm zu kommen.</i> <i>MO: Sie sind auf gutem Weg.</i>	18'00"
82	Planet Wissen	Moderator:in	Struktur/ Ontologisch (Entität)/ Ontologisch (Gefäss)	Depression als eine bleischwere Decke = Depression als Last + Depression als Raum	Symptome	Vielleicht kann man es sich vorstellen, wie eine bleischwere Decke, in die man gehöhlt ist. [...] es klingt wie einen Alptraum aber genauso beschreiben depressive Menschen ihren Alltag.	0'10"
83	Planet Wissen	Betroffene	Struktur	Depression als Lähmung (Beweglichkeit) + Mensch als Maschine	Symptome	Ich schaffe es nicht, morgen aufzustehen, sich zu waschen, anzuziehen, um die Ecke zu gehen, sich Brötchen zu kaufen, Kaffee zu trinken. Geht nicht. [...] Ich hatte Schwierigkeiten, mich nachher wie ein Mensch zu fühlen, weil ich nichts mehr gefühlt habe.	0'35" + 0'52"
84	Planet Wissen	Betroffene	Ontologisch (Entität)	Gefühle als Objekte	Symptome	Es war alles gleichgültig. Ich bin früher in die Firma	0'41" + 0'57"

						gekommen, als erstes morgens zur Bank, Kontoauszüge geholt und da gab es entweder Freude oder Niedergeschlagenheit. Es war mir egal. [...] Meinen Kindern gegenüber, meiner Lebenspartnerin gegenüber... war nichts mehr vorhanden.	
85	Planet Wissen	Moderator:in	Ontologisch (Entität) + Personifikation	Depression als Last + Depression als Mensch	Beschreibung der Krankheit	Depression. Eine schwerwiegende Erkrankung mit zum Teil tragischem Verlauf. Sie kann jeden treffen.	1'05"
86	Planet Wissen	Betroffene	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Gefäss)	Depression als Abstieg mit Ziel + Stimmung als Mensch + Depression als Raum	Erkrankung + Symptome	Ich hatte vorher so etwas noch nie erlebt, dass plötzlich meine Stimmung so in den Keller ging.	2'25"
87	Planet Wissen	Moderator:in	Personifikation + Ontologisch (Gefäss)	Depression als Mensch/Tier + Depression als Raum	Erkrankung	Das ist auch was ganz typisches. Depressionen können sich schleichend entwickeln und wenn man drin steckt, kriegt man es gar nicht immer mit. Bis der Alltag nicht mehr funktioniert.	3'59"
88	Planet Wissen	Betroffene	Personifikation	Gehirn als Mensch + Depression als Lähmung	Erkrankung + Symptome	Es ist so, als wollte sich das Gehirn weigern, seine Arbeit zu tun.	4'13"
89	Planet Wissen	Betroffene	Ontologisch (Entität) + Struktur	Denkfähigkeit als Objekt + Depression als Lähmung	Erkrankung + Symptome	Ich empfand es einfach als eine unerklärliche Blockade meiner Denkfähigkeit.	4'54"
90	Planet Wissen	Betroffene	Struktur	Mensch als Maschine + Depression als Lähmung	Erkrankung + Symptome	Ich wurde im Kontakt mit anderen Menschen immer gehemmter, weil ich einfach immer Angst hatte, ich würde falsche Dinge sagen, oder mir würden die Worte fehlen.	5'05"
91	Planet Wissen	Betroffene	Ontologisch (Gefäss)	Kopf als Gefäss	Erkrankung + Symptome	Dann setzten Schlafstörungen dazu ein, dass ich eben, nach einigen Stunden Schlaf plötzlich aufwachte und Horrorgedanken im Kopf hatte.	5'38"
92	Planet Wissen	Moderator:in	Ontologisch (Entität)	Depression als Last	Erkrankung + Symptome	Klingt wirklich sehr bedrückend.	5'57"
93	Planet Wissen	Betroffene	Struktur + Ontologisch (Entität)	Mensch als Maschine + Depression als Last	Erkrankung + Symptome	Es ist, als wenn ein Schalter umgelegt wird, und dann sind plötzlich lauter Trauergefühle, Gefühle von Hoffnungslosigkeit usw da. Und das ist natürlich für eine Familie extrem belastend.	7'00"
94	Planet Wissen	Betroffene	Ontologisch (Gefäss)	Mensch als Gefäss	Symptome	Da sind Situationen entstanden, wie dass ich am Sonntag irgendwann um zwölf auf der Bildfläche erschienen, mich an den Esstisch gesetzt habe, und erst mal in Tränen ausgebrochen bin. Ganz spontan.	7'19"
95	Planet Wissen	Moderator:in	Ontologisch (Entität)	Depression als Objekt	Symptome	Depression ist eine Erkrankung, die, das haben wir jetzt aus ihren Schilderungen auch gehört, wirklich nicht leicht zu fassen ist, weil die Symptome eben nicht eindeutig sind. In der Niedergeschlagenheit, Antriebslosigkeit, Schlafstörungen, Rückenschmerzen, schlechter Laune, kann eine Depression stecken, muss aber nicht.	9'48"
96	Planet Wissen	Moderator:in	Ontologisch (Entität)	Depression als Objekt	Beschreibung der Krankheit	Sie sind also DER Fachmann für Depression, die ja offenbar so sehr sehr schwer zu fassen ist.	11'56"

97	Planet Wissen	Expert-in	Struktur + Ontologisch (Entität)	Depression als Tod (extreme Lähmung) + Depression als Last	Symptome	Auch wenn die Menschen sagen: 'Ich bin abgestorben. Ich kann auch keine Trauer wahrnehmen. Ich kann auch nicht mehr weinen.' Das ist typisch für eine schwere Depression.	12'38"
98	Planet Wissen	Expert-in	Struktur + Ontologisch (Entität)	Mensch als Stein (Lähmung) + Depression als Tod (extreme Lähmung) + Depression als Last + Gefühle als Objekte	Symptome	Bei sehr schweren Depressionen sagen die Leute: ich bin innerlich wie versteinert, wie abgestorben. Aber die Gedanken, die negativen, die laufen trotzdem ab. 'Ich mache alles falsch. Ich bin eine Belastung. Ich habe keine Zukunft.' Hoffnungslosigkeit gehört dazu. Ein anderer Punkt ist, dass viele Menschen in der Depression im Gespräch so starr manchmal wirken, weil sie eben nicht mehr mit ihren Gefühlen so mitschwingen können. [...] MO: Also auch richtig körperlich sichtbar, eben in der Haltung oder in der Gestik? Oder starrer Gesichtsausdruck oder wie meinen Sie? EX: Ja, ein starrer Gesichtsausdruck, manchmal ist die Mimik und die Gestik eingeschränkt. Die Menschen wirken manchmal äusserlich wie versteinert, wie sie sich innerlich ja auch fühlen.	12'54"
99	Planet Wissen	Expert-in	Struktur	Mensch als Maschine	Symptome	Dann sagen manche Patienten in der Depression ist es eigentlich wie vor einer Prüfung. Das ist so eine innere Alarmsituation. Die sind zwar erschöpft, aber sie sind nicht schläfrig oder müde im üblichen Sinne, sondern sie sind permanent angespannt.	3'45"
100	Planet Wissen	Moderator-in	Personifikation	Psyche als Mensch	Symptome	Ganz typisch auch wie Sie gesagt haben, dieses sich gegen sich selbst richten, bei sich die Schuld suchen, sich dafür verantwortlich machen.	14'03"
101	Planet Wissen	Expert-in	Personifikation + Ontologisch (Gefäss + Entität)	Depression als Objekt/Mensch + Burn-Out als Topf (Gefäss) + Depression als Last	Beschreibung der Krankheit	Hinter diesem Begriff [Burn-out] können sich oft Depressionen verstecken und das ist der Vorteil dieses Begriffs, dass viele Menschen lieber unter dem Begriff Burn-out sich dann in Behandlung begeben, als unter dem Begriff Depression. [...] Trotzdem ist es ein Problem, denn das ist ein Topf, da kommen ganz normale Befindlichkeitsstörungen, Überarbeitung rein, und schwere lebensbedrohliche Erkrankungen wie Depression. Und es stiftet Verwirrung.	16'09"
102	Planet Wissen	Expert-in	Personifikation	Depression als Mensch	Beschreibung der Krankheit	Auch ist der Gedanke, wenn man sich erschöpft fühlt, im Namen von Burn-out Urlaub zu machen. Das ist ein falscher Gedanke, denn, wenn es eine Depression ist, geht es nicht weg. Sondern Depression fährt mit in Urlaub [...]	16'37"
103	Planet Wissen	Expert-in	Personifikation	Depression als Mensch	Beschreibung der Krankheit	Es ist eine Erkrankung, die den ganzen Körper erfasst.	18'42"
104	Planet Wissen	Expert-in	Personifikation	Depression als Gegner/Feind	Beschreibung der Krankheit + Symptome	MO: Ist das eine typische Ursache für Depressionen, sich zu viel sorgen? EX: In der Depression ist ja typisch, dass man sich Sorgen macht. Die Depression nimmt alles, was es Negatives gibt im Leben, vergrössert es, rückt es in Zentrum. Und das Problem ist aber immer zu wissen, wie wichtig ist tatsächlich diese Situation gewesen, für die Auslösung. Denn man sieht oft Menschen die, ja Studenten, die eine Depression kriegen, dann ist es dann vielleicht ein Partnerschaftskonflikt oder eine Prüfung. Dann im Berufsleben ist es eine Überforderung im Beruf. In der Rente sind es dann körperliche Sorgen. Das heisst die Depression nimmt sich ein Stück weit auch die Probleme, die halt	22'43"

						gerade vorhanden sind, und vergrössert die. Und deswegen ist manchmal eine Tendenz, dass man so psychologische Erklärungen, die man ja immer findet, dass man die manchmal etwas überbewertet. MO: Also es ist gar nicht so wichtig, was es war, sondern Hauptsache irgendwas Negatives... Also einfach diese Tendenz des Gehirns, das zu packen und zu vergrössern, das ist die Depression.	
105	Planet Wissen	Expert-in	Ontologisch (Dunkelheit)	Depression als schwarze Brille	Beschreibung der Krankheit + Symptome	Das ist ein Mechanismus, den man immer beobachten kann in der Depression, es ist eine schwarze Brille, die die Menschen aufhaben.	23'45"
106	Planet Wissen	Expert-in	Ontologisch (Entität)	Depression als Objekt	Beschreibung der Krankheit	Wenn mich Menschen fragen, also meine Patienten, „ist eine Depression eine körperliche oder eine seelische Erkrankung“, dann verwende ich immer das Bild einer Medaille mit zwei Seiten. Man kann bei jedem Menschen mit einer Depression die soziale Seite anschauen, Überforderungssituationen, vielleicht auch Traumatisierungen in der Kindheit, darum auch die Psychotherapie, wo wir einwirken können. Aber die Medaille hat immer eine andere Seite. Das ist die körperliche Seite, was im Körper vorgeht. [...] Und das ist wichtig, dass man sieht, dass beide Seiten immer da sind.	24'15"
107	Planet Wissen	Betroffene	Ontologisch (Entität) + Ontologisch (Gefäss)	Depression als Objekt + Mensch als Gefäss	Symptome	Das verschlimmerte sich immer weiter, trotz Interventionen von Ärzten. Ich war, glaube ich, bereits an einem Punkt, wo die Depression nicht mehr wirklich so in den Griff zu kriegen war, dass der spätere Ausbruch, der dann erst richtig schlimm wurde, hätte verhindert werden können.	26'37"
108	Planet Wissen	Expert-in	Orientierung (Vertikalität)	Depression ist unten (Tiefe)	Symptome	Man weiss, Menschen die jetzt in ihrer Depression einen Morgentief haben - Morgentief heisst, dass am Morgen mit Depression besonders schwer ist - die sprechen zum Beispiel gut auf eine Schlafentzugsbehandlung in den Kliniken an.	31'30
109	Planet Wissen	Expert-in	Ontologisch (Entität) Personifikation	Depression als Last + Suizidgedanken und Depression als Mensch	Symptome	Eigentlich nur bei sehr schweren Depressionen ist eine stationäre Behandlung nötig. Vor allem auch dann wenn es nicht besser wird nach langer Zeit, wenn die Medikamente vielleicht auch nicht anschlagen, wenn die Psychotherapie nicht anschlägt, und wenn es gefährlich wird. Denn der dunkle Begleiter der Depression sind ja Suizidgedanken, also sich was anzutun, die eben aus dieser Hoffnungslosigkeit und diesen unerträglichem Zustand erwachsen.	33'01"
110	Planet Wissen	Betroffene	Ontologisch (Gefäss)	Depression als Raum	Symptome	Ich war plötzlich wieder in einem Zustand, in dem ich auch war, bevor ich in die Klinik ging. Es ging ganz ganz rasch. Also erschreckend rasch. An einem Tag noch gut schlafen können und guter Dinge sein, am nächsten Morgen aufwachen und wieder in diesem Horror drin stecken.	34'24"
111	Planet Wissen	Betroffene	Struktur + Ontologisch (Gefäss)	Depression als gefährliches Weg / Heilung als Weg + Mensch als Gefäss	Behandlung, Genesung	Es ist eine ganz fiese Gratwanderung, ein ständiges Abwägen zwischen Anstrengung auf der einen Seite und nicht zu verzweifeln, nicht zu verzagen, sich auch was zuzumuten aber auch nicht zu viel, weil man sonst einfach innerlich wieder zusammenklappt.	35'08"
112	Planet Wissen	Betroffene	Ontologisch (Gefäss)	Depression als Raum	Erkrankung	Ein depressiv erkrankter Mensch ist unglaublich bedürftig und hat deswegen auch irgendwo die	36'04"



						Tendenz, auch vielleicht wenn er das gar nicht will, seine Familienangehörigen, seine Partnerin, mit in diese depressive Welt hineinzuziehen.	
113	Planet Wissen	Betroffene	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Dunkelheit)	Depression ist Abstieg (schnelles Stürzen) + Depression als Nacht	Erkrankung	MO: Sie hatten ja diesen Rückfall. Danach sind sie auch mit Tabletten behandelt worden. War das ihr Wunsch oder wie kam es dazu? BE: Ja das war dann mein ausgesprochener Wunsch. Ich kam nämlich als der Rückfall kam, der kam auch aus heiterem Himmel, da dämmerte es mir so langsam, dass es nicht damit getan ist, irgendwas im Leben umzustellen oder gut darauf zu achten, dass man auch genügen Freude im Leben hat, sondern dass die Depression eben auch eine körperliche Erkrankung ist und dass diese Seite auch behandelt werden muss.	37'15"
114	Planet Wissen	Moderator:in	Orientierung (Vertikalität)	Depression ist Abstieg (langsames Abgleiten)	Erkrankung	Für die christliche Kirche ist sie [die Depression] langezeit eine Sünde, was man zum Beispiel an der Geschichte von Hiob im Alten Testament sieht. Nachdem Hiob all seinen Reichtum verloren hat, versinkt er in tiefe Melancholie und hadert mit Gott und der Schöpfung.	39'29"
115	Planet Wissen	Moderator:in	Ontologisch (Gefäss) + Personifikation	Gesellschaft als Raum + Depression als Mensch + Kreise als Gefahr	Symptome	Ein Teufelskreis. Die Krankheit schliesst sie aus der Gesellschaft aus. Die damit verbundene Stigmatisierung verschlimmert die Depression oft sogar noch.	40'50"
116	Planet Wissen	Moderator:in	Personifikation	Depression als Mensch	Behandlung, Genesung	[Nach Lesung vom Poetry-Slammer Tobi Katz über Depression] Man muss lachen. Und man fragt sich während man lacht, darf man darüber lachen? Wie sind Sie auf die Idee gekommen, was war der Auslöser, dass Sie Ihre Krankheit so auf die Bühne tragen.	44'37"
117	Planet Wissen	Betroffene	Ontologisch (Entität) + Ontologisch (Gefäss)	Depression als Last + Depression als Raum	Behandlung, Genesung	MO: darf man über Depressionen lachen? Muss man? BE: Also ich finde es sehr erleichternd, wenn man diese Schwere aus der Depression herausnehmen kann. Das ist für alle natürlich sehr sehr nützlich. Allerdings solange eine Depression schwer ist und man dadrin steckt, wird man damit nichts anfangen können. Da ist Humor etwas, was nicht funktioniert. Aber später, wenn man in einem Heilungsstadium ist, da lacht man dann auch mal gerne drüber und sagt zum Beispiel, was habe ich mir denn da damals für Gedanken gemacht, ich möchte nicht mehr weiterleben oder ich könnte nicht mehr weiterleben, weil es ist ja so: wenn die Depression verfliegt, dann sehen die Dinge plötzlich vollkommen anders aus.	47'24"
118	Planet Wissen	Moderator:in	Orientierung (Vertikalität)	Depression ist Abstieg (hinabgezogenwerden)	Erkrankung	Aber zieht Sie das nicht selber wieder runter? Weil wenn man sich so reinversetzt, wie ging es mir damals oder wenn Sie mir erzählen, wie Sie sich gefühlt haben mit ihrer Familie. Das sind ja dramatische Momente gewesen. Packt Sie das dann nicht wieder?	55'19"
119	Planet Wissen	Moderator:in	Personifikation + Ontologisch (Gefäss)	Depression als Mensch + Mensch als Raum (Haus)	Behandlung, Genesung	Das heisst, die Depression hat Ihnen eine Tür aufgemacht, die vorher noch nicht so offen war, in Ihrer Persönlichkeit?	56'15"

120	Rundum Gesund	Moderator:in	Personifikation + Orientierung (Vertikalität)	Depression als Mensch + Depression ist unten	Beschreibung der Krankheit + Symptome	Jeder vierte Europäer erkrankt einmal in seinem Leben an einer Depression. Sie kann jeden treffen, unabhängig von Geschlecht, Alter und sozialem Status. Auch Annie lässt heute irgendwie so ein bisschen die Schultern hängen. Wir werden später mal gucken, was da genau los ist.	0'11"
121	Rundum Gesund	Moderator:in	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Stark sein ist oben + Depression ist unten + Depression als Raum + Heilung als Weg	Symptome + Behandlung, Genesung	Natürlich ist es ganz normal, dass es einem mal schlecht geht. Keiner von uns kann jeden Tag Bäume ausreißen oder die Sterne vom Himmel pflücken. Es gibt aber Menschen, die kommen aus diesem Tiefs nicht so schnell wieder raus. Ihnen fehlen Antrieb und Appetit, oft kommen auch noch Schlafstörungen und Hoffnungslosigkeit dazu. Das ganze kann sich dann bis zu Suizidgedanken steigern. Eine Depression.	6'12"
122	Rundum Gesund	Betroffene	Orientierung (Vertikalität) mit Ontologisch (Gefäss) mit Ontologisch (Dunkelheit)	Depression als Raum	Symptome	MO: Diese Erfahrung musste auch Jana Seelig machen. Sie hat ihre Gedanken aufgeschrieben. BE: Wenn ich depressiv bin, existiert da nichts ausser einem schwarzen Loch, in dem ich sitze, das ich aber nicht einmal richtig wahrnehmen kann, weil es mir ein Nichts ist als ein schwarzes Loch.	6'40"
123	Rundum Gesund	Moderator:in	Ontologisch (Dunkelheit)	Depression als Dunkelheit	Symptome	Für sie gibt es helle und dunkle Tagen. Helle Tage sind bunt und vielfältig. Neben dem Schreiben gehört auch Mode zu ihrem Leben. Abwechslung, ausprobieren, sich ausdrücken.	7'22"
124	Rundum Gesund	Betroffene	Ontologisch (Dunkelheit)	Depression als Dunkelheit	Symptome	Ich würde mich an den hellen Tagen als sehr aufgeschlossen, fröhlichen und auch lustigen Menschen beschreiben. Unternehmungslustig, gut gelaunt. Ich denke jemand, mit dem man gut klar kommt.	7'38"
125	Rundum Gesund	Moderator:in	Ontologisch (Dunkelheit)	Depression als Dunkelheit	Symptome	Schon als Jugendliche lernt Jana auch eine andere Seite an sich kennen. Dunkle Stunden werden zu Tagen.	7'50"
126	Rundum Gesund	Betroffene	Orientierung (Vertikalität)	Depression ist Abstieg (langsames Abgleiten)	Symptome + Erkrankung	Kein Arzt hat was gefunden und, und währenddessen ging es mit mir permanent bergab. Und es wurde immer schlechter. Und den Höhepunkt hatte es dann, als ich meine allererste richtige ausgewachsene Panikattacke hatte, und da hat das erste Mal dann sieben Jahre später eine Ärztin gesagt: so, ich glaube es liegt körperlich nichts vor, sondern es ist psychisch was, das sich aufgebaut hat über Jahre hinweg.	8'47"
127	Rundum Gesund	Moderator:in	Struktur + Ontologisch (Gefäss)	Leben als Raum	Symptome	Da lebt Jana bereits in Berlin. Sie ist 23 Jahre alt, versucht zu studieren, versucht sich abzulenken, versucht sich ins Leben zu stürzen.	9'17"
128	Rundum Gesund	Moderator:in	Ontologisch (Dunkelheit)	Depression als Dunkelheit	Symptome	Die dunklen Tage werden mächtiger.	9'35"
129	Rundum Gesund	Betroffene	Ontologisch (Gefäss) + Orientierung (Vertikalität)	Gesellschaft als Raum + Depression als Lähmung	Symptome	Es ist am ehesten das Gefühl der Gefühllosigkeit. Bei mir ist es so, ich nehme dann auch kaum was wahr. Es ist wie als wäre so eine unsichtbare Wand zwischen mir und meinem Umfeld. Und es gibt keine Höhen und es gibt keine Tiefen mehr. Das Allerschlimmste ist, wenn alles flach ist. Und es erscheint alles so sinnlos, weil da nichts mehr ist, nicht mal mehr Traurigkeit.	9'42"
130	Rundum Gesund	Betroffene	Struktur	Depression als Lähmung	Symptome	Ich hatte eine Zeit lang Phasen, da ging nichts mehr. Ich lag im Bett, und habe die Wand angestarrt. Ich konnte nicht mal mehr schlafen. Vor sich hin	10'11"

						vegetieren.	
131	Rundum Gesund	Moderator-in	Ontologisch (Gefäss)	Gesellschaft als Raum	Symptome	Wie die Welt da draussen mit ihrer Erkrankung umgeht, hofft Jana vielleicht durch ihre Offenheit doch ein bisschen zu beeinflussen.	11'23"
132	Rundum Gesund	Moderator-in	Struktur	Essen als Anker	Behandlung, Genesung	Sich selbst ein schönes Essen zuzubereiten ist für Jana ein kleiner Anker geworden.	11'48"
133	Rundum Gesund	Betroffene	Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Derpression als Raum + Heilung als Weg	Symptome + Behandlung, Genesung	MO: Doch sie braucht auch die Welt da draussen. Das Engagement in einem wohlütig-geprägten Second-hand Laden hilft ihr, Struktur in den Alltag zu bringen, und die Einsamkeit des Schreibens zu verlassen. BE: [...] Ich komme raus, ich bin unter Menschen und das hindert mich natürlich auch dann daran, irgendwie so in mir so zusammenzufallen und mich einzuigeln.	12'10"
134	Rundum Gesund	Moderator-in	Orientierung (Vertikalität) + Personifikation	Depression ist unten + Depression als Lebensbegleiter	Symptome	Therapien und Medikamente. Hochs und Tiefs. Mittlerweile hat Jana gelernt, die Depression als lebenbegleitende Erkrankung zu sehen.	12'37"
135	Rundum Gesund	Betroffene	Struktur	Depression als Welle	Behandlung, Genesung	Ich bin insofern optimistisch, dass ich eben in Behandlung bin und da mich in guten Händen fühle und den Eindruck habe, ich kann da zumindest dem entgegensteuern, und, ja, das so, diese Welle mitreiten, die halt so ein Auf und Ab ist.	12'45"
136	Rundum Gesund	Expert-in	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Gefäss) + Personifikation	Gute Laune ist oben + Negative als Raum + Symptome als Menschen	Erkrankung + Symptome	Wichtig ist bei der Unterscheidung [zwischen Traurigkeit und Depression], dass diese Traurigkeit, diese schlechte Laune, dieses Schlecht-drauf-sein, von selber wieder vergeht, und dass wir selbst dagegen auch was tun können. In dem wir was tun, was uns Spass macht, was die Laune anhebt. Bei der Depression ist das anders. Also je mehr diese negativen Gefühle sich weiter ins Negative steigern, verschieben - also eine ausgesprochene Niedergeschlagenheit dazu kommt, die bis zur Hoffnungslosigkeit geht, Schlafstörungen dazu kommen, man sich schlecht konzentrieren kann, auch das Gefühl hat, nicht mehr klar denken zu können, und wenn dann auch noch suizidale Gedanken dazu kommen, dann muss man von einer behandlungsbedürftigen Depression ausgehen.	13'59"
137	Rundum Gesund	Expert-in	Personifikation	Depression als Mensch	Beschreibung der Krankheit	Burn-out ist im Gegensatz zur Depression nicht sozial stigmatisiert, hat also nicht so ein schlechtes Image wie Depression.	15'06"
138	Rundum Gesund	Expert-in	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Depression ist unten (Grenzfall) + Depression als Raum + Kreise als Gefahr	Erkrankung	Es ist sehr wahrscheinlich, wenn man nicht rechtzeitig dagegen steuert [Burn-Out] und für Entspannungszeiten und eigene Bedürfnisse achtet, dann kann es langsam aber sicher in eine Depression münden. Also man muss rechtzeitig diese Abwärtsspirale unterbrechen.	15'50"
139	Rundum Gesund	Expert-in	Personifikation + Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Nervenzelle/Botenstoffe als Mensch + Depression als Raum + Unruhe als Chaos	Symptome	Das heisst, dass die Botenstoffe, die für die Kommunikation der Nervenzellen wichtig sind, wie Serotonin zum Beispiel, dass die aus dem Gleichgewicht geraten sind. Das heisst, dass die Nervenzellen gar nicht mehr richtig miteinander kommunizieren können und das führt auch dazu, dass wir dann letztlich gar nicht selber aus diesem depressiven Tiefs herauskommen. Also das ist eine Verselbstständigung im Hirn, die wir eigentlich so	17'55"

						nicht beeinflussen können aber hier setzten dann - wenn ich das kurz erwähnen darf - Antidepressiva an die genau dieses bio-chemische Chaos im Gehirn aufräumen.	
140	Rundum Gesund	Expert-in	Struktur	Mensch als Maschine	Symptome	Der zweite Punkt wäre, dass die Stressachse aufgrund von chronischem Stress, chronischen Belastungen, in einem Daueralarm sich befindet, ständig überaktiviert ist. Das heisst, dass ein viel zu hoher Spiegel an Stresshormonen wie Cortisol zum Beispiel im Blut nachweisbar ist. Und das Wichtige ist daran, dass die Selbstregulierungsmechanismen ausser Kraft gesetzt sind, das verselbstständigt sich, man kann sich hinterher nicht mehr entspannen.	18'35"
141	Rundum Gesund	Moderator-in	Struktur mit Ontologisch (Dunkelheit) + Ontologisch (Gefäss)	Depression als graue Wolke + Mensch als Raum/Gefäss	Symptome	Wir sehen diese graue Wolke, sind das so permanent negative Gedanken, dieses In-sich-gekehrt-Sein zum Beispiel?	19'30"
142	Rundum Gesund	Expert-in	Ontologisch (Entität)	Depression als Last (innerlich)	Symptome	Männer versuchen, diesen inneren Druck, den sie auch weiter gar nicht identifizieren und benennen können, über körperliche Aktivitäten und über ausagierendes Verhalten wegzukriegen. Das funktioniert natürlich nicht auf Dauer.	21'04"
143	Rundum Gesund	Moderator-in	Struktur	Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Wir haben ja gehört, so wie es nicht die eine Depression gibt, gibt es möglicherweise auch individuelle Therapiemöglichkeiten und Wege mit so einer Depression zu leben.	21'33"
144	Rundum Gesund	Betroffene	Struktur + Ontologisch (Gefäss)	Depression als Lähmung + Mensch als Raum + Hier und jetzt als Raum	Behandlung, Genesung	Wie ich mehr im Moment leben kann. Und nicht andauernd mit Gedanken in der Vergangenheit oder Zukunft hänge. Sondern wirklich lerne auch in stressigen Situationen vor allen Dingen bei mir zu bleiben. Und im Hier und Jetzt zu sein.	22'42"
145	Rundum Gesund	Moderator-in	Orientierung (Vertikalität) + Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Depression ist Abstieg (schnelles stürzen) + Gedankenschleifen als Raum + Kreise als Gefahr	Erkrankung + Symptome	Petra Meibert ist MBCT-Trainerin. Sie vermittelt in achtwöchigen Kursen die <i>Mindfulness Based Cognitive Therapy</i> , eine Methode, die davor schützen soll, in immer wiederkehrende depressive Episoden zu rutschen, gefangen sein in negativen Gedankenschleifen. Das kennen die Kurs-Teilnehmer.	23'30"
146	Rundum Gesund	Expert-in	Ontologisch (Gefäss) + Struktur	negatives Denken als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	In der Sitz-Meditation lernen wir ja den Atem wahrzunehmen und dann üben wir mitzubekommen, wenn der Geist abschweift. Wenn ich das jetzt übertrage auf das depressive Denken, dann merke ich im Alltag immer mehr durch die Achtsamkeitspraxis: ah jetzt drifte ich gerade ab in negatives Denken und dann lerne ich in der Meditation wieder zurückzukommen zu mir selbst.	23'53"
147	Rundum Gesund	Expert-in	Struktur + Personifikation	Gedanken als Feuer + Gefühle und Gedanken als Menschen	Symptome	Bei der depressiven Problematik ist es so, dass die Gedanken ganz häufig unsere Stimmung auslösen, negative Stimmung auslösen. Und gleichzeitig aber dann diese Gefühle, die ausgelöst werden, die Stimmung die Gedanken wieder sozusagen befeuern. Und dann bekommen wir diesen sogenannten depressiven Aufschaukelungsprozess, wo sich Gefühle und Gedanken gegenseitig verstärken.	25'26"

148	Rundum Gesund	Moderator:in	Struktur	Heilung als Weg + Grübeleien als Karussell (Kreise als Gefahr)	Behandlung, Genesung	Sich diesen Zusammenhang bewusst machen kann ein wichtiger Schritt sein, um das Grübelkarussell zu stoppen.	25'48"
149	Rundum Gesund	Betroffene	Struktur + Personifikation + Ontologisch (Gefäss)	Mensch als Baum + Stimmungen als Mensch + Mensch als Raum	Symptome + Behandlung, Genesung	Früher habe ich mich von meinen Stimmungen mitreißen lassen. Die sind aufgetaucht, ich wusste nicht woher sie kamen, was sie mit mir gemacht haben und wie ich darauf reagieren sollte. Und durch den Kurs ist da jetzt mehr Bewusstheit reine gekommen.	26'25"
150	Rundum Gesund	Expert:in	Ontologisch (Gefäss)	Mensch als Raum	Behandlung, Genesung	Man lernt beim Körper zu bleiben, da sich zu verankern im Körper.	27'04"
151	Rundum Gesund	Betroffene	Ontologisch (Gefäss) + Orientierung (Vertikalität)	Depression als Raum + Depression ist unten (Tiefe)	Erkrankung	Es ist kein Allheilmittel, weil ich bin trotzdem auch wieder in depressive Episoden geraten, aber die waren glaube ich wirklich nicht mehr ganz so tief.	27'29"
152	Rundum Gesund	Expert:in	Ontologisch (Gefäss) + Struktur	Depression als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Aber man muss sagen, die Betroffenen, also insbesondere Männer dann auch, müssen natürlich verstehen, dass sie alleine aus einer Depression nicht herauskommen.	31'13"
153	Visite	Betroffene	Ontologisch (Gefäss) + Ontologisch (Dunkelheit)	Depression als Raum	Symptome	Ich bin in einem Raum. Es ist alles dunkel und es ist alles ausgelöscht. Es ist alles ausgeschaltet.	0'22"
154	Visite	Moderator:in	Struktur	Depression als Lähmung	Erkrankung	Beim Tanzen wird ihr zum ersten Mal klar, dass sich etwas verändert hat. Plötzlich kann sie nicht mehr. Wie eine Lähmung. Bei der Arbeit dann ähnlich. Trotz eines erfolgreichen Projekts, keine Regung.	0'38"
155	Visite	Betroffene	Ontologisch (Gefäss) + Personifikation	Mensch als leeres Gefäss + Depression als Doppelgänger-Mensch	Symptome	MO: Bei der Arbeit dann ähnlich. Trotz eines erfolgreichen Projekts, keine Regung. BE: Ich habe gar nichts gefühlt. Gar nichts. Ich konnte nichts fühlen. Und immer mehr und mehr, weniger und weniger, Lust. Und Freude. Und überhaupt immer mehr und mehr ein Gefühl von Leere. Es war alles weg. Es ist alles, also wie eine totale Entfremdung auch.	0'53"
156	Visite	Expert:in	Struktur + Orientierung (Vertikalität)	Mensch als Stein (Lähmung) + Depression ist unten (Tiefe)	Symptome	Manche sogar dahingehen, dass sie sich ganz versteinert fühlen, auch gar nichts mehr empfinden. Das gibt es durchaus auch. Dieser Zustand hält eben sehr sehr lange an, und ist sehr tiefgreifend. Tiefgreifender als bei einer Trauer, und länger anhaltend.	4'14"
157	Visite	Moderator:in	Struktur + Ontologisch (Gefäss)	Depression als Lähmung + Starre als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	MO: Dort erlebt sie, wie ihr Bewegung hilft, langsam aus der Starre herauszufinden. EX: In die Bewegung kommen heisst... Es kann alles sein. Es kann mir gut gefallen, ich kann es blöd finden. Ich öffne aber einfach wieder so die Option, ich kann was fühlen. Ich kann das erleben. Es kann mir heiss werden, ich kann merken 'Mensch mein Körper kann doch noch leistungsfähig sein, schwitzen...' Ich kann mich vielleicht auch mal freuen, oder ich kann auch mal gerührt sein über irgendetwas, was ich erlebe, in dieser Bewegung. Und das ist Lebendigkeit. MO: Der Körper schüttet durch die Bewegung Glückshormone aus. Körperarbeit als ein Baustein in	4'58"

						der Behandlung von Depressionen.	
158	Visite	Betroffene	Struktur	Heilung als Weg + Depression als Doppelgänger-Mensch	Behandlung, Genesung	Es ging in grosser Linie darum, dass ich wieder in Kontakt mit mir bin. Dass ich zu mir finde, weil ich habe mich verloren.	5'41"
159	Visite	Betroffene	Ontologisch (Dunkelheit + Gefäss) + Struktur	Dunkelheit als Raum + Heilung als Weg	Behandlung, Genesung	Dadurch dass ich durch diese Dunkelheit gegangen bin, nehme ich die Farben ganz anders wahr. Es leuchtet einfach viel stärker.	5'52"

## Anhang 2: Abbildungsverzeichnis

Abbildung 0: Titelseite.....	0
Eigene Montage von Screenshots aus den untersuchten Sendungen.	
Abbildung 1: Theoretischer Rahmen als trichterförmiges Modell.....	2
Eigene Darstellung.	
Abbildung 2: Systematik der Konzeptualisierung ZEIT IST GELD.....	14
Eigene Darstellung in Anlehnung an Lakoff und Johnson (2018 [1980]: 17).	
Abbildung 3: Lakoff & Johnsons (1980) drei Metaphernarten .....	15
Eigene Darstellung in Anlehnung an Lakoff & Johnson (2018 [1980]: 12-45).	
Abbildung 4: Müllers (2003) system- und gebrauchsbazogene Metaphern-Kategorisierungen.....	22
Wiedergabe von Müllers (2003: 69-70) Tabellen in leicht veränderter Form.	
Abbildung 5: Kendons Kontinuum und die vier Gestikulationstypen .....	25
Eigene Darstellung in Anlehnung an Kendon (2004: 104f); McNeill (2005: 38f); Stukenbrock (2015: 20ff).	
Abbildung 6: Ausschnitt aus der Untersuchungsdatenbank.....	38
Eigener Screenshot.	
Abbildung 7: Visuelle Gestaltung des DUNKLEN SITZPLATZES.....	41
Planet Wissen: <i>Mit Depressionen leben</i> ; Screenshot 11'10".	
Abbildung 8: Visuelle Gestaltung der ‚hängenden Schultern‘ .....	42
Rundum gesund: <i>Depression</i> ; Screenshot 0'21".	
Abbildung 9: „währenddessen ging es mit mir permanent bergab“ .....	47
Rundum gesund: <i>Depression</i> ; Montage aus Screenshots 8'49"- 8'52".	
Abbildung 10: „da war die Sicherung durchgebrannt“ .....	51
45 Minuten: <i>Männer leiden anders. Tabu Depression</i> ; Montage aus Screenshots 9'48"- 9'54".	
Abbildung 11: „man muss rechtzeitig diese Abwärtsspirale unterbrechen“ .....	53
Rundum gesund: <i>Depression</i> ; Montage aus Screenshots 16'03"-16'06".	
Abbildung 12: „aber zieht Sie das nicht selber wieder runter?“ .....	55
Planet Wissen: <i>Mit Depressionen leben</i> ; Montage aus Screenshots 55'23"-55'31".	

Abbildung 13: „dieses In-sich-gekehrt-Sein“ .....	62
Rundum gesund: <i>Depression</i> ; Montage aus Screenshots 14'24" und 21'18".	
Abbildung 14: „das ist einfach alles gleichbleibend“ .....	65
Gesundheit heute: <i>Wenn das Leben sinnlos scheint</i> . Montage aus Screenshots 6'23"-6'26".	
Abbildung 15: Das „BEHÄLTER-Schema“ .....	67
Barkfelt 2013: 243.	
Abbildung 16: „wie als wäre so eine unsichtbare Wand“ .....	73
Rundum gesund: <i>Depression</i> . Montage aus Screenshots 9'50"-9'56".	
Abbildung 17: <i>Held</i> von Anna Gillespie .....	80
Ausgestellt in Burghley House Sculpture Gardens, Stamford. Foto von A.Stukenbrock.	
Abbildung 18: „wenn ich mich zwingen jetzt aufrecht zu sein“ .....	85
45 Minuten: <i>Männer leiden anders. Tabu Depression</i> . Montage aus Screenshots 5'15"-5'21".	
Abbildung 19 : Charlie Browns deprimierte Haltung .....	86
Nutzungsgebühr des 'Peanuts'-Streifen bei Bulls Pressedienst GmbH bezahlt.	